ASOCIACIÓN CABALGATA PAMPLONA REYES MAGOS

AUTORIZACIÓN DE MENORES DE EDAD PARA PARTICIPAR EN LA CABALGATA DE REYES MAGOS DE PAMPLONA 2027

Yo [Nombre del Padre/Madre/Tutor Legal], ……..... ....., con DNI ....., y [Nombre del Menor] …....., con DNI ....., autorizo a mi hijo/a a participar en la Cabalgata de Reyes Magos de Pamplona que se llevará a cabo el 5 de enero de 2027.

Declaro que soy el padre/madre/tutor legal del menor mencionado anteriormente y asumo la responsabilidad de su participación en el evento.

Acepto que durante la Cabalgata de Reyes Magos de Pamplona, mi hijo/a estará bajo la supervisión de la Asociación Cabalgata Reyes Magos de Pamplona y su equipo de organización. Además, reconozco que he sido informado sobre los detalles del evento.

Autorizo a los organizadores del evento a tomar fotografías o videos del menor durante la Cabalgata de Reyes Magos y a utilizar este material con fines promocionales y publicitarios del evento.

Declaro que mi hijo/a está en buen estado de salud y apto para participar en el evento, y entiendo que los organizadores no son responsables de ningún accidente o lesión que pueda ocurrir durante la Cabalgata.

Fecha: Firma del Padre/Madre/Tutor legal: