**AUTORIZACIÓN PARA NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE MENOR DE 18 AÑOS A VIAJE RECREATIVO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL ARGENTINO**

Por medio de la presente nos dirigimos al Sindicato Argentino de Televisión, Telecomunicaciones, Servicios Audiovisuales, Interactivos y de Datos, en nuestro carácter de MADRE, PADRE, TUTOR O REPRESENTANTE LEGAL del niño/niña o adolescente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, titular del D.N.I. Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliado en la calle \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la localidad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Provincia de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, TEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, TEL CELULAR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a los efectos de dejar constancia de autorización para que el/la mencionado participe del viaje recreativo organizado por la Secretaria de la Mujer y la Familia de esa Entidad Gremial, a realizarse entre los días \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cuyo lugar de origen es \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con destino a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Republica Argentina.

Acompaño a la presente:

**a)** Fotocopia de nuestro Documento Nacional de Identidad,

**b)** Fotocopia del DNI del asistente a la actividad,

**c)** Fotocopia de la partida de nacimiento

Dejo constancia de que he sido informada/o acerca de las características particulares del viaje recreativo, como así también de las personas responsables que acompañarán a mi hija/o en toda la estadía y de los encargados de las actividades a desarrollar, medios de transporte a utilizar y lugar donde se llevarán a cabo las mismas.

Autorizo a las personas responsables designadas por dicha Institución Gremial a disponer de las modificaciones pertinentes con relación a la planificación de las actividades en aspectos acotados, que resulten necesarios, a su solo criterio y sin aviso previo, sobre lo cual me deberán informar y fundamentar al regreso.

Autorizo, en caso de necesidad y urgencia, a hacer atender a mi hijo/a por profesionales especializados en el área medicinal y a que se adopten las prescripciones que ellos indiquen, sobre lo cual requiero inmediato aviso.

Solicitamos **no enviar** a sus hijxs con equipos electrónicos (teléfonos celulares, tablets, etc.), ya que interfiere en el desarrollo de las actividades en grupo. Las personas responsables de lxs menores, no serán responsables de estos objetos u otros elementos de valor que los mismos puedan llevar al viaje en cuestión.

Se adjunta asimismo declaración jurada de datos personales pertinentes y certificados de aptitud necesarios para el desarrollo de las actividades planificadas

Lugar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Padre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aclaración de firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma de la Madre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aclaración de firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Tutor o Representante Legal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aclaración de firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfonos de Emergencia (consignar varios incluidos celulares)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Se hace constar que la firma fue puesta ante mi presencia previa identificación por exhibición del documento cuya copia se adjunta

**Recibe Por SATTSAID: Certificación de firma**

**NOMBRE Y APELLIDO: por otra Entidad:**

**CARGO:**

**DNI:**