ANNEX 2

MODEL AUTORITZACIÓ PER A PERSONES VOLUNTÀRIES MENORS D'EDAT

**FULL D'AUTORITZACIÓ VOLUNTARIAT MENOR D'EDAT**

En / Na ........................................................................... (Nom i cognoms del tutor/a legal) amb DNI ..........................., amb adreça a .......................................................... (carrer, via, etc.) número ........, pis .......... de la localitat ..................................................... amb telèfon de contacte ........................ , mare, pare o tutor/a d’en /na ............................................ (Nom i cognoms del/de la menor) amb DNI ..........................., ........ anys (edat), amb adreça a .. ........................................................ (carrer, via, etc.) número ........, pis ............ de la localitat .....................................................

AUTORITZA

a participar al menor com a voluntari / voluntària a l’entitat ............................... , els dies .............................

**Lloc, data i signatura**