

Nosotros, D. _____, con D.N.I. número _____, y
Dña. _____ con D.N.I. número _____, padres/tutores de
_____ (en adelante persona interesada), de ____ años
de edad y con D.N.I. número _____, domiciliado en _____ en la calle /pza./
avda. _____ y perteneciente al grupo de la
parroquia/colegio/movimiento/grupo/asociación _____.

Autorizamos

A que nuestro hijo/a participe en el Encuentro Diocesano de Niños que tendrá lugar el 24 de octubre de 2026 en el Seminario Conciliar de Madrid, que se organiza y gestiona a través de la Delegación Episcopal de Jóvenes del Arzobispado de Madrid, en cuyos grupos se integrará.

Asimismo, dan su conformidad a que D./Dña. _____, mayor de edad, con D.N.I. número _____, también participante en el EDN, asuma la responsabilidad sobre la persona interesada en las condiciones normales considerando el diligente comportamiento de la persona interesada y que, en caso de extrema necesidad y por prescripción facultativa, consienta la realización de las actuaciones médicas y quirúrgicas imprescindibles, debiendo contactar, en cualquier caso, con el/los padre/s o tutor/es para informarles de las mismas y obtener su aprobación.

Lo que firman a efectos oportunos en Madrid, a ____ de _____ de 20__.

Firma del padre/tutor

Fdo. _____

Firma de la madre/tutora

Fdo. _____

Firma de la persona acompañante

Fdo. _____

NOTA: Es necesario que aparezcan todas las firmas para la validez del documento.