



Colonia Club Atlético Excursionistas

AUTORIZACIÓN PARA EL CAMBIO DE MUDA E HIGIENE

Por la presente autorizo al personal docente de la Colonia del Club Atlético Excursionistas a realizar, si fuera necesario, el cambio de muda e higiene del colono/a:

NOMBRE Y APELLIDO:

DNI:

**FIRMA Y ACLARACIÓN
PADRE/MADRE/TUTOR**

**FIRMA Y ACLARACIÓN
PADRE/MADRE/TUTOR**