



ASOCIACIÓN BELATZAK ESKAUT TALDEA ELKARTEA
TALDEKO EKINTZETAN IZENA EMATE FITXA
FICHA DE INSCRIPCIÓN EN LAS ACTIVIDADES DE GRUPO

EKINTZAREN IZENA - NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: _____

DATAK - FECHAS: _____

AITA / AMA - ARDURADUNEN IZENA - NOMBRE AITA / AMA - PERSONA RESPONSABLE: _____

ESKAUTAREN IZENA - NOMBRE DEL Y LA ESKAUTA: _____

La persona firmante, autoriza a su hijo/a, bajo su responsabilidad, a participar en la actividad indicada.

FIRMA AITA / AMA - PERSONA RESPONSABLE

OHORRAK - OBSERVACIONES

EN CASO DE NECESITAR TOMAR ALGÚN MEDICAMENTO O QUERER HACER ALGUNA OBSERVACIÓN HÁGALO AQUÍ:
