AUTORIZACIÓN DE MENORES PARA EVENTO EN DIRECTO

DATOS DEL TUTOR LEGAL

- Nombre y apellidos:
- DNI/NIE:
- Teléfono:

DATOS DEL MENOR

- Nombre y apellidos:
- DNI/NIE:
- Fecha de nacimiento:

AUTORIZACIÓN

En mi condición de padre/madre/tutor legal, autorizo la asistencia del menor al evento THE DREAM ISLAND, que tendrá lugar el día ____ de _____ de _____.

DECLARACIÓN Y ACEPTACIÓN

Declaro conocer y aceptar las condiciones del evento, incluyendo la prohibición de consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes a menores de edad.

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Eximo a DISPARATE ENTERTAINMENT S.L.U. de cualquier responsabilidad por daños o perjuicios causados o sufridos por el menor durante el evento.

FIRMA

- Nombre:
- Firma:

- Fecha:

PROTECCIÓN DE DATOS

Los datos personales serán tratados por DISPARATE ENTERTAINMENT S.L.U. con la finalidad de gestionar el acceso de menores al evento.