



CAMPUS TECNOLÒGIC D'ESTIU

DADES DE CONTACTE DELS PARES O TUTOR/A :

Pare, mare o tutor/a (contacte 1)

Nom : _____

Telèfon mòbil: _____

Telèfon fixe: _____

E-mail: _____

Pare, mare o tutor/a (contacte 2)

Nom : _____

Telèfon mòbil: _____

Telèfon fixe: _____

E-mail: _____

AUTORITZACIÓ

Nom : _____ DNI: _____

Relació amb l'alumne/a (pare, mare o tutor/a): _____

Autoritzo a (nom i cognoms) _____ DNI: _____

A matricular-se i a participar al curs:

_____ de

les Activitats d'Estiu de l'ESEIAAT 2024 que es realitzarà els dies _____.

Manifesto estar informat del contingut i activitats del curs tant si es fan dins del recinte de la universitat com a l'exterior.

Autoritzo que es facin fotografies o filmacions on pugui aparèixer durant la seva participació a l'esmentat programa per a difusió i utilització de la UPC:

Sí

No

Signatura:

_____, _____ de 2024

Lloc

Data