



AUTORIZACIÓN VUELTA A CASA

A. J. G. S. I. Gilwell, Plaza Solidaridad, número 4, 47009 Valladolid. CIF: G47700190

D/Dña..... con
DNI.....como padre/madre o tutor legal de.....
..... de.....años de edad con DNI.....,
le **AUTORIZO A VOLVER A CASA SOLO**, sin compañía, desde el templete, una vez
acabada la actividad del Grupo Scout Independiente Gilwell, con CIF G-47700190.

Firma del padre, madre o tutor:

Sello de la asociación: