



AUTORIZACIÓN DE MENOR DE IDADE PARAASISTIR Á AMIGUS LABS 2017

Eu, D./Dna. _____,

con DNI _____, e teléfono de contacto _____,

pai/nai de _____,

autorízo a asistir á **Amigus-Labs • Workshops** organizada pola Asociación Informática

Amigus, o sábado 30 de decembro, no Lar de ENDESA.

As Pontes, ____ de _____ de 2017

Asdo.: _____