



## AUTORIZACIÓN A LAS ACOMPAÑANTES

Mediante este escrito,

Dña..... con

DNI.....

Y D..... con

DNI.....

madre y padre de.....

.....

Elegimos para el cuidado y atención de nuestro@ hij@ a la Asociación Pedagógico - Cultural Espacio Rural Brújula, y debido a nuestro interés por lo que esta iniciativa puede aportarnos a nivel familiar, hemos decidido delegar el cuidado de nuestro@ hij@, en el horario pertinente, a las siguientes personas formadas en pedagogía activa, en calidad de acompañantes:

Acompañante 1: Esther Quintero Campoy con DNI: 26807811t

Acompañante 2: Cristina Cruz Olivares con DNI: 52888543C

Así mismo tenemos el conocimiento de que podrá haber otros@ adult@s realizando voluntariado en el centro durante el curso.

Aceptamos cualquier circunstancia que pudiera derivar del cuidado de nuestro@ hij@, incluyendo posibles incidentes que pudieran ocurrir tanto en el centro como en las salidas.

Y así lo hacemos constar, para todos los efectos.

En Conil, a .....de.....de 2024

Firma de la Madre

D.N.I

Firma del padre

D.N.I

ASOCIACIÓN ESPACIO BRÚJULA CONIL  
Espacio Pedagogía Activa

Aprendizaje Para Niños De 3 - 12 Años.

Carretera Nacional N-340 Casa de Postas, 11140 Conil de la Frontera, Cádiz  
+34 667 28 82 18 | hola@espaciobrujula.org | www.espaciobrujula.org