

**AULA DA XUVENTUDE**

Nº SOCIO:

NOME: \_\_\_\_\_

APELIDOS: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

ENDEREZO: \_\_\_\_\_

LOCALIDADE: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_

DATA DE NACEMENTO: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

**AUTORIZACIÓN**

**NOME DO PAI/NAI/TITOR/A: \_\_\_\_\_ con  
D.N.I.: \_\_\_\_\_ autorizo ao meu fillo/a para o uso e disfrute dos servizos da  
Aula da Xuventude do Concello de Oroso.**

**Oroso, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ 201\_**

**Asdo.**

**No caso de extravío do carné da Aula de Xuventude, comprométo-me a pagar o custe da  
emisión dun novo.**

**Asdo.**