

CONCURSO DE DIBUJO INFANTIL Y JUVENIL

Haz aquí tu dibujo-

Yo,con DNIautorizo a mi hijo, a participar en el concurso Infantil y juvenil XV ANIVERSARIO de la Asociación Navarra de Pediatría. Con la firma de la presente autorización, acepto expresamente en su totalidad las bases del Concurso, la política de protección de datos y la cesión de la obra.

Edad del niño:

Nº de teléfono (Nº de Referencia):

Lugar, a De septiembre de 2017.

Firma

