



SCOUTS DE ARGENTINA ASOCIACION CIVIL

Personería Jurídica Nacional: Res. I.G.J. N° 999 del 24/09/1998 - CUIT 30-69732250-3

AUTORIZACION PARA SALIDAS, ACANTONAMIENTOS O CAMPAMENTOS

SEGÚN NORMA CE004-06

En la localidad de , partido / departamento de
..... de la provincia de , a los días del
mes de del año , yo ⁽¹⁾..... de
nacionalidad , nacido el de de
DNI..... Teléfono:..... , y con domicilio en
..... en mi carácter de ⁽²⁾
..... **OTORGO AUTORIZACIÓN PARA QUE EL MENOR⁽³⁾**
..... , de nacionalidad , nacido el
..... de de..... y DNI..... , con domicilio en
..... , para que
realice la SALIDA/ ACANTONAMIENTO/ CAMPAMENTO (tachar lo que no corresponda) desde el
día..... hasta el día , en el lugar ubicado en
..... , acompañado de
sus dirigentes pertenecientes al Grupo Scout Nro..... Nombre del
Distrito No de la Zona de *Scouts de Argentina Asociación Civil*. -----

Asimismo, doy autorización: 1) Para que los responsables de las actividades tomen, en caso de accidente o enfermedad todas las medidas necesarias para salvaguardar la integridad y la salud del / la menor. 2) Para realizar cualquier intervención quirúrgica de urgencia que así lo requiera la integridad y la salud del / la menor, 3) Que el menor sea transportado por la Asociación desde y hasta el lugar donde se realice la actividad autorizada por el medio de transporte que decida la Institución, dando conformidad para que se realicen los tramites y gestiones inherentes a cada viaje, ante las autoridades pertinentes y empresas de transporte, comprometiéndome en caso de revocación a hacerlo saber a las autoridades correspondientes y por escrito. -----

Firma: _____

AVAL DE LOS RESPONSABLES SCOUTS ⁽⁴⁾

Certifico que el Menor registrado en la categoría de Beneficiario / Colaborador (tachar lo que no corresponda), posee el Legajo Personal completo según el punto 3.2.2. o 3.2.4 Capítulo 2 del *Manual de Gestión de Organismos de SAAC (Norma CE010-01)* y que la persona que esta otorgando autorización tiene su firma registrada en la "**AUTORIZACIÓN DE INGRESO DE MENORES DE 21 AÑOS de SAAC**".-----

Firma: _____

Aclaración: _____

DNI: _____

Función en el Grupo Scout: _____

¹ Nombre y apellido completo de quien firma la autorización, tal como figura en el DNI

² Hay que hacer figurar el carácter en el cual se autoriza al menor: **padre/ madre/ tutor/ guardador/ persona que ejerce la tenencia judicial del menor**

³ Nombre y apellido completo del Menor tal como figura en el DNI

⁴ El Jefe de Grupo o el Jefe de Campo, ver punto 13.1 de la Norma CE004-06.