



AUTORIZACIÓN REVISIÓN TAQUILLAS MENORES DE EDAD

Yo, _____ con DNI: _____,
como madre/padre/tutor/a legal de _____ doy mi
consentimiento para que la taquilla de mi hijo/a sea revisada de manera aleatoria por su tutor/a y
en presencia de mi hijo/a.

En San Roque, a _____ de _____ de 20__

El Padre/Madre/Tutor/a

Fdo.: _____

AUTORIZACIÓN REVISIÓN TAQUILLAS MAYORES DE EDAD

Yo, _____ mayor de edad, con
DNI: _____, doy mi consentimiento para que mi taquilla sea revisada
de manera aleatoria en mi presencia por mi tutor/a.

En San Roque, a _____ de _____ de 20__

El/La Alumno/a

Fdo.: _____