



BRANDSEN
GOBIERNO



ANEXO I

VOLUNTARIADO SOCIAL MUNICIPAL

AUTORIZACION DE PARTICIPACIÓN DE PERSONAS MENORES DE EDAD.

En la ciudad de Brandsen, Provincia de Buenos Aires, a los días del mes de Del año en curso, en virtud de la Ordenanza N° 2395 del H.C.D., y conforme lo establecido en el Decreto Reglamentario N° 1008/25, en mi carácter de madre/ padre/tutor/tutora/representante legal (marcar la opción que corresponda) autorizo a....., DNI N°....., domiciliado en la calle de la localidad de, CEL:, a participar del Programa Voluntariado Social Municipal.

La presente autorización comprende la realización de las actividades del Programa en el que se inscriba y le sean asignadas al/a voluntario/a, el traslado y la utilización de los medios de transporte a dichos fines y la asistencia a los lugares en donde se realizarán las actividades.

Asimismo, expresamente manifiesto que quedo debidamente notificado/a y presto conformidad a las modificaciones que pudieren efectuarse con relación a la planificación de las actividades, siempre cuando resulten necesarias para el cumplimiento del objetivo del programa.

En caso de necesidad y urgencia, autorizo a que a el/la voluntario/a sea atendido/a por los/as profesionales médicos/as conforme a la situación de salud, y a que se adopten las prescripciones que ellos/as indiquen.

Ante cualquier situación de emergencias denuncio como teléfono de contacto:

Se deja expresa constancia que la MUNICIPALIDAD no será responsable por las pertenencias, objetos de los/as voluntarios/as, u otros elementos de valor que pudieran llevar para el desarrollo y cumplimiento del Programa, debiendo en virtud de la responsabilidad de estos/as, ser ellos/as quienes ejerzan el cuidado y la vigilancia activa de las/os voluntarias/os no serán responsables de los objetos

La presente autorización tiene validez durante el programa. Es obligación del/a adulto/a responsable informar a la Autoridad Competente cualquier decisión y/o alteración que pudiere afectar el desempeño adecuado de las actividades, tales como ausencias, incompatibilidades, renuncia.

En el supuesto en que la persona proceda a abandonar el Programa, no se extenderá el certificado que acredite su participación.



BRANDSEN
GOBIERNO



Firma Madre:..... Aclaración:.....
D.N.I.....

Firma Padre:..... Aclaración:.....
D.N.I.....

Firma Tutor/a y/o Responsable:..... Aclaración:
..... D.N.I.....

Tel Urgencias.....

Brandsen,de.....de 2025.