



Ajuntament
d'Andratx



HE LEIDO Y ENTENDIDO COMPLETAMENTE LOS TÉRMINOS DE ESTE DOCUMENTO DE RESPONSABILIDAD Y ACUERDO DE EXISTENCIA DE RIESGO AL FIRMAR ESTE DOCUMENTO Y FIRMO DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA SIN NINGÚN INCENTIVO.

EQUIPO:

FIRMA	NOMBRE Y APELLIDOS	FECHA

INFORMACIÓN DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA (obligatorio)

Nombre del contacto en caso de emergencia	Teléfono/móvil