



AUTORIZACIÓN CONVIVENCIA CONJUNTA:

Estimados padres:

Queríamos informarles que próximamente, el **28, 29 y 30 de Noviembre** tendrá lugar la convivencia Conjunta de Sámara.

Esta actividad se realiza todos los años con motivo de que vuestros hijos vivan una experiencia de convivencia con sus compañeros de curso así como con el resto de edades de Sámara y pasen un fin de semana en otro entorno y con diferentes actividades.

El lugar donde se realizará este año es en **Alcocebre**, concretamente en el **Pons Campamento Jaume I**, a 100 km de Valencia donde nos desplazaremos en bus.

El inicio de la actividad será el **Viernes 28 a las 18,15** cuando vuestros hijos deberán estar en la parroquia San José Obrero de Burjassot donde nos recogerá el bus. La llegada será el **Domingo 30 a las 13,30** en el mismo lugar.

El precio de la actividad será de **35 euros** que deben entregar a sus monitores de curso o bien ingresar en la cuenta bancaria de Sámara

Asociación Juvenil Sámara 1491 0001 26 2028455521 en Triodos Bank

¿QUÉ DEBEN LLEVAR?

- Cena del Viernes y algo para compartir.
- Ropa y ropa interior para tres días.
- Ropa de abrigo (por la noche refrescará).
- Calzado cómodo para andar (haremos una excursión).
- Saco y esterilla.
- Linterna.

¿QUÉ NO DEBEN LLEVAR? (Puesto que son días de convivencia y desconexión).

- Dinero.
- Móvil.
- Mp3 o cualquier tipo de aparato electrónico.

P.S: No queremos que ninguno de vuestros hijos se quede sin asistir a la convivencia por problemas económicos. Si tienen algún problema, no duden en contactar con nosotros o bien que vuestro hijo hable con sus monitores o el monitor de más confianza para encontrar una solución.

YO, MADRE/ PADRE DE

..... , CON DNI.....

AUTORIZO A QUE MI HIJO ASISTA A LA CONVIVENCIA DEL 28, 29 Y 30 DE NOVIEMBRE.

FIRMADO:

EN CASO DE QUE SU HIJO ESTÉ MEDICADO O SUFRA ALGUNA ALERGIA,

DEBE SER INDICADO A CONTINUACIÓN PARA QUE TENGAMOS

CONOCIMIENTO DE ELLO:

| | |
|------------|--|
| NOMBRE | |
| MEDICACIÓN | |
| ALERGIA | |