



## HOSPITALIDAD NTRA. SRA. DE LOURDES

Yo \_\_\_\_\_ (padre-madre) de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, le autorizo a participar en la \_\_\_\_\_  
Peregrinación con Enfermos a Lourdes que organiza la Hospitalidad de Ntra Sra de Lourdes  
de Madrid, los días \_\_\_\_ al \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Al mismo tiempo eximo a la Hospitalidad de cualquier responsabilidad por la actuación de mi hijo/a durante el desarrollo de esta Peregrinación, haciéndome responsable de su comportamiento y de las consecuencias que de este puedan derivarse .

Madrid \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

Firmado:  
DNI