

## Autorización para Salidas, Acantonamientos y/o Campamentos – Permiso de Acampe

Planilla Versión: 07-21 www.scouts.org.ar

## AUTORIZACIÓN PARA SALIDAS, ACANTONAMIENTOS Y/O CAMPAMENTOS – PERMISO DE ACAMPE

GRUPO SCOUT						RAMAS QUE ACAMPARAN (INDICAR CANTIDADES )				
N°	NOMBRE		DTO	ZONA	CASTO	RES	LOBATOS Y LOBEZNAS	scouts	CAMINANTES	ROVERS
Beneficiarios: Acompa		ñantes:			Dirigent	virigentes:		Total Contingente:		
DATOS DE LA EMPRESA DE TRANSPORTE:										
Nombre o Razón Social: Dirección:						Teléfono: N° de Habilitación:				
REFERENCIAS DEL LUGAR DE CAMPAMENTO:										
Localidad:						Provincia:				
Dirección:						Propietario:				
Teléfono / Correo Electrónico:						Población más cercana:				
Unidad Sanitaria más cercana: Dirección:						Teléfono:				
Destacamento Policial: Dirección:						Teléfono:				
Teléfono celular en el campamento:						Vehículo de apoyo: Patente: Marca: Modelo:				
Fecha y hora de salida al campamento: / / Hora:						Fecha y hora de llegada al campamento: / / Hora:				
Como llegar al lugar u otros datos de interés:										
JEFE/A DE CAMPO:										
Nombre y apellido:						Mail: Teléfono:				
DNI:	DNI: Nivel de formación:					Firma y aclaración:				
DATOS DEL DIRECTOR DE ZONA DEL LUGAR DE CAMPAMENTO:										
Nombre y Apellido:						Zona:				
Teléfono particular: Teléfono celular:				lar:	Mail:					
Fecha y medio de comunicación:										
APROBACIÓN DE LAS AUTORIDADES DE SUPERVISIÓN:										
Autoriza: No autoriza:						Autoriza: No autoriza:				
Fecha:						Fecha:				
Firma y Aclaración Jefe/a de grupo:						Firma y Aclaración Director/a de distrito:				
DNI:						DNI:				

(En caso de NO autorizar se debe detallar los motivos de dicha medida al dorso del presente formulario)

