



svma<sup>+</sup>

# CONVIVENCIAS

**Grupos de Juventud de  
SAN FERNANDO, SAN FRANCISCO JAVIER Y SAN  
VICENTE MÁRTIR DE ABANDO**



**Marzo  
1, 2 y 3**



**Viernes 1 a las 18:00h  
Domingo 3 a las 18:00h**



**Berriz, Durango**



**Bus privado**

**Vamos a convivir un fin de semana al estilo de vida de**

**Jesus**



**GARRANTZITSUA / IMPORTANTE**

Es necesario que los niños y niñas lleven:

1 litro de LECHE

CENA para la noche del viernes (Bocata + algo para  
compartir)

Saco de dormir

Toalla y chanclas para la ducha

Utensilios de aseo personal

Ropa cómoda y de abrigo



## **ENTREGAR ANTES DEL 28 DE FEBRERO**



Casa – Comida – Transporte

**50€**

(Os recordamos que es norma de las Parroquias el que nadie se quede sin ir de Convivencias por motivos económicos. En ese caso las Parroquias ponen el dinero)



Autorización, fotocopia DNI y fotocopia OSAKIDETZA

**San Vicente**

**San Fernando**



Gorka Castrillo 630 855 627  
[gorkacastrillo1@gmail.com](mailto:gorkacastrillo1@gmail.com)

Begoña Isasi 688 66 87 31  
[bego.isasi02@gmail.com](mailto:bego.isasi02@gmail.com)  
Borja de la Rica 619 627 240  
[bordelarica@gmail.com](mailto:bordelarica@gmail.com)

### **BAIMENA / AUTORIZACIÓN**

Yo D/Dña ..... con DNI .....,  
domicilio ..... y teléfono  
....., autorizo a mi hija/o .....  
del curso ....., a acudir a la convivencia que se realizará en Berriz del 1 al 3  
de marzo de 2024.

¿Autorizan el uso de imágenes de vuestros hijos e hijas?  Sí  No

Así mismo hace extensiva esta autorización a las decisiones médicas que fueran necesarias adoptar bajo la dirección facultativa pertinente. Por motivos de la disposición de la casa, las habitaciones serán mixtas.

### **OHARRAK / OBSERVACIONES**

Para su tranquilidad y la nuestra, anote los detalles a tener en cuenta,

- ¿Ha de tomar algún medicamento? .....
- Sufre alergia a .....
- ¿Es propenso a alguna enfermedad?  
.....
- Cualquier observación médica  
.....

### **SINADURA / FIRMA**