



SCOUTS DE ARGENTINA extiende la siguiente:

AUTORIZACION PARA ACAMPAR

SEGÚN NORMA CE004-01

GRUPO SCOUT	CODIGO			RAMAS QUE ACAMPARAN (Indicar cantidades)							
	Z	D	G	LOBATOS Y LOBEZNAS		SCOUTS		CAMINANTES		ROVERS	
TOTAL DE BENEFICIARIOS		TOTAL DE DIRIGENTES			TOTAL ACOMPAÑANTES				TOTAL CONTINGENTE		

DATOS DE LA EMPRESA DE TRANSPORTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL	DIRECCIÓN:	TELÉFONO / FAX:	Nº DE HABILITACION
-----------------------	------------	-----------------	--------------------

REFERENCIAS DEL LUGAR DE CAMPAMENTO :

LOCALIDAD:	PROVINCIA:
DIRECCIÓN	PROPIETARIO:
TELÉFONO: (SI HUBIERA)	POBLACIÓN MÁS CERCANA:
UNIDAD SANITARIA MAS CERCANA:	DIRECCION: TELÉFONO:
DESTACAMENTO POLICIAL:	DIRECCION: TELÉFONO:
TELÉFONO CELULAR EN EL CAMPAMENTO: (SI HUBIERA) Nº :	VEHICULO DE APOYO: PATENTE: MODELO: MARCA:
FECHA Y HORA DE SALIDA AL CAMPAMENTO : _____ / _____ / _____ HORA:	FECHA Y HORA DE LLEGADA DEL CAMPAMENTO : _____ / _____ / _____ HORA:
COMO LLEGAR AL LUGAR U OTROS DATOS DE INTERES:	

JEFE DE CAMPO :

NOMBRE:	DIRECCIÓN PERSONAL:	
NIVEL DE FORMACION:	TELÉFONO PERSONAL:	TELÉFONO LABORAL:

APROBACIÓN DE LAS AUTORIDADES DE SUPERVISIÓN, FIRMAS Y FECHAS :

FIRMA DE JEFE DE GRUPO:	FIRMA DEL DIRECTOR DE DISTRITO
ACLARACION:	ACLARACION:
FECHA :	FECHA :