



FICHA DE INSCRIPCIÓN CAMPAMENTOS.

1.- ALUMNO/A PARTICIPANTE:

Apellidos y nombre:					
Fecha de Nacimiento:		Edad:		Nacionalidad:	
Colegio Curso Actual:					

2.- TURNOS SOLICITADOS (marcar con X):

<input type="checkbox"/>	Semana de Navidad: 26, 27, 28 y 29 de Diciembre de 2017
<input type="checkbox"/>	Semana de Reyes: 2, 3, 4 y 5 de Enero de 2018
<input type="checkbox"/>	Días sueltos. Indicar cuales

3.- HORARIOS Y ACTIVIDADES SOLICITADAS (marcar con X):

<input type="checkbox"/>	Desayuno y Actividades: 07:30 - 13:30	<input type="checkbox"/>	Actividades: 09:30 - 13:30 horas.
<input type="checkbox"/>	Actividades y Comida: 09:30 - 16:30	<input type="checkbox"/>	Desayuno, Actividades y Comida: 07:30 - 16:30

4.- NOMBRE DEL PADRE, DE LA MADRE O TUTOR/A LEGAL:

Apellidos y nombre:						DNI-NIE:					
Domicilio:				Nº:	Bloque:	Porta:	Escala:	Piso:	Puerta:		
Teléfono Fijo:			Teléfono Móvil:			E-mail:					

5.- PERSONAS AUTORIZADAS PARA LA RECOGIDA DEL/LA PARTICIPANTE DEL PROGRAMA:

Apellidos-nombre:		DNI-NIE:		Teléfono:	
Apellidos-nombre:		DNI-NIE:		Teléfono:	
Apellidos-nombre:		DNI-NIE:		Teléfono:	

6.- DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA APORTADA (marcar con X):

<input type="checkbox"/>	Fotocopia de la Cartilla o Tarjeta Seguridad Social del/de la Alumno/a Participante.
<input type="checkbox"/>	Fotocopia del Informe Médico, en caso necesario.

7.- OBSERVACIONES sobre los turnos y horarios:

--



8.- ALERGIAS:

¿Presenta alergias a algún alimento?:		SI		NO
En caso afirmativo, ¿De cuál/es se trata?: (Adjuntar Informe Médico)				
¿Presenta alergias a algún medicamento?:		SI		NO
En caso afirmativo, ¿De cuál/es se trata?: (Adjuntar Informe Médico)				
Algún otro dato a tener en cuenta sobre alergias:				

9.- OTROS DATOS:

¿Tiene todas las vacunas correspondientes a su edad?:		SI		NO
¿Se le está suministrando actualmente alguna medicación?:		SI		NO
En caso afirmativo, ¿De cuál/es se trata?:				
¿Ha tenido alguna vez una reacción alérgica?:		SI		NO
¿Presenta alguna discapacidad?:		SI		NO
En caso afirmativo, ¿De cuál/es se trata?:				
En este último caso, debe ponerse en conocimiento del equipo de monitores para facilitar al/la alumno/a la estancia en el campamento.				

10.- AUTORIZACIONES DEL PADRE, DE LA MADRE O TUTOR/A:

A) Autoriza con su firma a incluir los datos personales del/de la Alumno/a en las bases de datos del Club Deportivo La Paz para la difusión de sus actividades. El Club Deportivo La Paz de Parla se compromete a no transferir dichos datos a ninguna otra entidad pública o privada.

En Parla, a _____ de _____ de 20

Se autoriza con la firma del Padre, de la Madre o Tutor/a:

B) Autoriza con su firma a participar al/a la Alumno/a en las Actividades Programadas del Campamento Urbano, organizadas por Club Deportivo La Paz de Parla, aceptando las decisiones del personal responsable del mismo.

En Parla, a _____ de _____ de 20

Se autoriza con la firma del Padre, de la Madre o Tutor/a:

C) Autoriza con su firma a que el/la Alumno/a pueda ser fotografiado o filmado durante el desarrollo del Campamento Urbano, en los términos que recogen la Ley 1/1982, sobre el derecho de honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y la Ley 15/1999, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal.

En Parla, a _____ de _____ de 20

Se autoriza con la firma del Padre, de la Madre o Tutor/a: