



FICHA DE INSCRIPCIÓN

1.- DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos: _____
F. Nacimiento: _____ Edad: _____ años
Dirección: _____ Localidad: _____ CP: _____
Teléfono/s: _____ Email: _____
Responsable legal: _____ D.N.I.: _____

2.- DATOS DE CONTACTO

En caso de urgencia avisar a: _____ Teléfono/s: _____
Seguro médico al que pertenece (Privado o Seg. social): _____
Médico de familia/Pediatra: _____ Teléfono/s: _____

3.- INFORMACIÓN MÉDICA

Enfermedades que padece o ha padecido

Diabetes Varicela Epilepsia Celiaquía Asma Enf. cardíacas

Otras enfermedades: _____

Intervenciones quirúrgicas: _____

Fracturas óseas: _____

¿Es propenso a padecer...? Marcar en caso afirmativo

Anginas Diarrea Bronquios Otitis Otros _____
 Resfriado Estreñimiento Dolor de Cabeza Infec. Urinarias _____

En cada casotoma: _____

Alergias*

Medicamentos Picaduras insectos Animales Plantas Polen Polvo Alimentos

* En caso de marcar alguna especificar en el cuadro de abajo.

Otras (Especificar): _____

Tratamiento: _____

Anote otra información médica que crea oportuna o amplíe cualquier información anterior:

4.- DIETA Marque una opción en caso afirmativo:

Mi hijo/a tiene una dieta normal

Mi hijo/a tiene las siguientes restricciones _____

Indicaciones especiales para la dieta de su hijo/a (Adjuntar ficha médica del régimen) _____

5.- OTRA INFORMACIÓN Indicar características o comportamientos que necesitemos conocer:

Sabenadar Se levanta por las noches

Ha estado de campamento otras veces

Es especialmente "travieso"

Tiene alguna NecesidadEducativaEspecial ¿Cuál?: _____

Observaciones para los monitores, coordinador, cocina o sanitario (Indicar en cada caso para quien va dirigido)

6.- AUTORIZACIÓN DEL RESPONSABLE LEGAL

Yo, _____, con D.N.I. _____, autorizo a _____ a asistir a todas las actividades del tercer trimestre organizadas por el grupo de Libre de la Asociación Club Taller Cultural. Así mismo consiento que sea cubierto/a por los seguros que la organización ha contratado y autorizo a los responsables de dicha actividad a que tomen las decisiones que crean más oportunas en mi nombre, por lo que a él/ella se refiere.

Además, en caso de ser internado/a y/o intervenido/a quirúrgicamente sin que haya sido posible localizar a su padre, madre o representante legal, la organización queda facultada para tomar las medidas que considere más oportunas para su salud; del mismo modo autorizo su traslado en un vehículo particular cuando la situación lo requiera.

Consiento que se puedan realizar y publicar las imágenes y/ o vídeos que se puedan hacer en las actividades de la organización, en las cuales él/ella aparezca individualmente o en grupo salvo renuncia expresa por escrito.

Por último, certifico que todos los datos que indico en esta ficha son ciertos y eximo a los responsables de la organización de las consecuencias debidas a datos nos facilitados o desconocidos por el grupo de monitores y de la aplicación de tratamientos médicos prescritos, según la advertencia que figura al final.

En _____, a _____ de _____ de 2018

(Firma)

ADVERTENCIA

En caso de que el participante padezca una enfermedad o lesión que requiera tratamiento es obligatorio adjuntar informe médico que justifique dicho tratamiento, con indicaciones precisas para su aplicación, y una autorización explícita para aplicarlo, en caso de que sea necesario. El campamento no se hace responsable de efectos del propio tratamiento no esperados o no contemplados en el informe médico.