

# FICHA DE INSCRIPCIÓN CAMPAMENTO DE PASCUA



FECHA DE INSCRIPCIÓN

/ /

**DIAS: 11, 14, 15, 16 Y 21**

## DATOS DEL PARTICIPANTE

NOMBRE Y APELLIDOS:		F. DE NAC:
DNI		
DIRECCIÓN:		
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	C.P.:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE:	
DNI	TLF.
NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE:	
DNI	TLF.
<b>RESPONSABLE PARA RECOGER AL NIÑO/A A LA SALIDA</b>	
RESPONSABLE:	

## DATOS SANITARIOS

<b>¿PADECE ALGÚN TIPO DE LESIÓN O ENFERMEDAD?:</b>	
<b>¿ES ALERGICO/A?:</b>	<b>¿A QUE?:</b>
<b>¿TOMA ALGÚN MEDICAMENTO?:</b>	<b>¿CUAL?:</b>
<b>FORMA DE ADMINISTRACIÓN:</b>	
<b>OBSERVACIONES:</b>	

AUTORIZO QUE SE HAGAN FOTOS Y VIDEOS DE LAS ACTIVIDADES Y PUBLICARLAS EN REDES SOCIALES....	<b>SI</b>	<b>NO</b>
---	-----------	-----------

AUTORIZO A SALIDAS CULTURALES POR EL MUNICIPIO	<b>SI</b>	<b>NO</b>
--	-----------	-----------

Marca con X donde corresponda:

<input type="checkbox"/>	Familia Monoparentales y Monomarentales
<input type="checkbox"/>	Mujeres víctimas de violencia de género y otras formas de violencia contra las mujeres
<input type="checkbox"/>	Personas con discapacidad (menor)
<input type="checkbox"/>	Personas en riesgo de exclusión social
<input type="checkbox"/>	Unidades familiares en las que existan otras responsabilidades relacionadas con los cuidados
<input type="checkbox"/>	Unidades familiares en las que existan responsabilidades laborales
<input type="checkbox"/>	Empadronado en Fuentidueña de Tajo

- En caso de emergencia médica se autoriza a la empresa responsable para actuar de la manera que considere más adecuada según su propia iniciativa y experiencia profesional.
- Se harán las inscripciones por orden de preinscripción, siguiendo los criterios de valoración anteriormente mencionados.
- He leído y acepto las normas establecidas.

EN FUENTIDUEÑA DE TAJO A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

PAGO REALIZADO:

**10 €**

FIRMA: \_\_\_\_\_