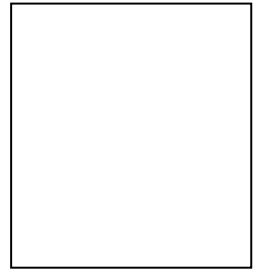


FICHA DE INSCRIPCIÓN CAMPAMENTO Verano 2018



Marcar lo que corresponda:

- Campamento 9:00 a 14:00 h
- Salida 16:00 h
- Campamento 8:00 a 17:00 h

Fecha de las semanas:

DATOS

Nombre:.....Apellidos:.....

Fecha de Nacimiento:Edad:

Domicilio:Nº:..... Piso:.....

Localidad:.....Código Postal:.....

Teléf:Móvil: E-Mail:

Nombre del Padre:

Nombre de la Madre:

AUTORIZACIÓN

D./Dña,.....

como tutor/a legal con DNI:.....autoriza al niño/a referido en esta inscripción a



participar en el Campamento durante las fechas arriba señaladas.

Firmado (Madre, Padre o tutor/a legal). *

Madrid a, de..... de 2018



- **Personas Autorizadas a recoger al menor:**

Nombre:.....Parentesco:

Nombre:.....Parentesco:

Nombre:.....Parentesco:

- **Personas NO Autorizadas a recoger al menor:**

Nombre:.....Parentesco:

Nombre:.....Parentesco:



DATOS MÉDICOS

A) ALERGIAS (Especificar tipo):

- Antibióticos,
medicamentos:.....
- Animales
alimentos:..... 0
- Otras:.....

B) ¿SIGUE ALGÚN TIPO DE MEDICACION O TRATAMIENTO MEDICO ESPECIAL

C) ¿SIGUE ALGÚN RÉGIMEN DE COMIDA? (tipo):

D) ¿EXISTE ALGÚN ALIMENTO QUE NO PUEDA TOMAR?

E) ¿PADECE ALGUNA AFECCIÓN FRECUENTE?

F) ¿TIENE ALGÚN MIEDO HACIA ALGO EN ESPECIAL?

G) ¿SUFRE ALGÚN TIPO DE RETRASO MOTOR O MENTAL?

H) ¿NECESITA ALGÚN APOYO EXTRA?

I) OTRAS OBSERVACIONES QUE DESEA REFLEJAR:

En caso de que sea imposible mi localización autorizo a los responsables de la actividad, a tomar las decisiones médicas oportunas.



Firmado (Madre, Padre o tutor/a legal).

AYÚDANOS A CONOCER A TU HIJ@

Queremos conocer a tu hijo/a un poco mejor por lo que te pedimos que nos hables de él/ella.

CAMPAMENTO

1. ¿Es la primera vez que va de Campamento? SI / NO
 - a. En caso de haber ido ya de campamento, ¿Qué experiencia previa tiene?

2. ¿Asiste por motivación propia al Campamento? SI / NO
 - a. En caso negativo, ¿Está de acuerdo en participar? SI / NO

3. ¿Crees que puede sufrir inseguridad al separarse de ti durante el Campamento? SI / NO
 - a. En caso afirmativo, ¿Qué crees que se puede hacer para hacerle sentir mejor?

AMIGOS/AS

4. ¿Hace amigos/as con facilidad? SI / NO
5. ¿Tiene amigos/as en el centro escolar al que acude?
6. ¿Asiste con amigos/as al Campamento? SI / NO
 - a. En caso afirmativo, especificar nombre de los amigos/as y con quien le gustaría estar en el mismo grupo.

7. ¿Es extrovertido o más bien introvertido?

FAMILIA

7. ¿Tiene hermanos/as? SI / NO ¿Cuántos y de qué edad?

8. ¿Qué tal es la relación con sus hermanos/as?

PISCINA

9. ¿Sabe nadar?
10. ¿Necesita manguitos? En caso afirmativo debe traer sus propios manguitos.

PATINAJE



11. ¿Tiene patines? En caso que no tenga indicar el número de calzado.



AUTORIZACION PARA EL USO DE IMÁGENES

Don/Doñacon DNI.....
como padre/madre o tutor de.....
autorizo al equipo de CD JARAMA a realizar fotografías o videos durante las actividades realizadas en el campamento al que asiste, y a utilizar las imágenes realizadas en:

- La realización de un álbum de recuerdo del campamento.
- La página web del CD JARAMA, así como folletos o cualquier otro soporte físico o audiovisual con objeto de publicidad corporativa.

Firmado (Madre, Padre o tutor/a legal). *

Madrid a de..... de 2018

