

# Inscripción campamento 2017



- FARO AVENTURA 20-30 JUL       FARO INTERNACIONAL 3-15 JUL       CAMPAMENTO ONTANEDA 1-15 JUL

## DATOS PERSONALES DEL NIÑO

Nombre   
Apellidos   
Fecha de nacimiento       DNI   
Calle  N°  Piso   
Población  C.Postal  Provincia   
Tel. Fijo  Móvil Padre/Madre  /   
Correo electrónico   
Nombre del padre   
Nombre de la madre   
Colegio  Curso

## DATOS DEL PADRE/MADRE O TUTOR LEGAL

Nombre  Apellidos   
D.N.I.  Teléfono Fijo  Móvil

Como representante legal autorizo a este niño a participar en el Campamento: SI  NO

Modo de transporte hasta el Campamento

En caso de emergencia ¿sería esta persona la encargada de tomar decisiones? SI  NO

(En caso de no ser la encargada de tomar las decisiones en caso de emergencia, cumplimente los siguientes datos):

Nombre  Apellidos   
D.N.I.  Teléfono Fijo  Móvil

Realizo el pago de \_\_\_\_\_ € como coste del Campamento.

Además, me gustaría dar un donativo de \_\_\_\_\_ € TOTAL= \_\_\_\_\_ €

Realizo el pago:  Por transferencia bancaria: ES53 0049 1129 1721 1042 4782

Por Cheque a nombre de "Legionarios de Cristo"

## DATOS SANITARIOS

¿Tiene puestas y actualizadas las vacunas correspondientes y conformes del Calendario de Vacunación Infantil? SI  NO

¿Padece alergias o alguna enfermedad? \_\_\_\_\_

¿Tiene que llevar algún régimen dietético? \_\_\_\_\_

¿Tiene que seguir algún tratamiento médico? \_\_\_\_\_

Otros datos sanitarios (sonámbulo, enuresis...): \_\_\_\_\_

Número de la Seguridad Social: \_\_\_\_\_

(Adjuntar Fotocopia de la Tarjeta Seguridad Social y Fotocopia del Seguro Privado si hubiere)

