|  |
| --- |
| DATOS DEL CAMPAMENTO (marca con una x la opción elegida)  |
| Precampamento |  | **Campamento:** |  |
| Madrugadores:  |  | **Comedor:** |  |

Foto

|  |
| --- |
| DATOS PERSONALES |
| Nombre y apellidos (del niño/a)  |
| Fecha de nacimiento:  | **F. Nacimiento:**  |
| Domicilio:  |
| Código Postal:  | **Provincia:**  |
| Colegio:  |
| Nombre Madre o tutora:  | **DNI:**  |
| Nombre Padre o tutor:  | **DNI:**  |
| Teléfono móvil Madre: | **Teléfono móvil Padre:**  | **Teléfono familiar:** |
| Correo electrónico:  |

|  |
| --- |
| AUTORIZACÓN:  |
| Autorizo a mi hijo a participar en el campamento de verano organizado por Club de Rugby XV Sanse Scrum, y a que participe en todas las actividades realizadas en su desarrollo, tengo total conocimiento de las actividades que van a realizar y de las condiciones generales incluidas en esta ficha. Asimismo he facilitado todos los datos médicos necesarios requeridos sobre mi hijo y autorizo al personal responsable para que en caso de accidente o enfermedad actúen como mejor proceda. Autorizo también a que Firma del padre, madre o tutor: En\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| ENFERMEDADES |
| Enfermedades padecidas o propensión a ellas: |
| ¿Ha sido intervenido en alguna ocasión? ¿de qué?  |
| ALERGIAS O INTOLERANCIAS  |
| Especificar con claridad a qué tiene alergia:  |
| Tratamiento en caso de reacción:  |
| TRATAMIENTO  |
| ¿Durante el campamento, ha de seguir algún tipo de tratamiento médico?  |
| ¿Para qué?  |
| En caso afirmativo especificar cuál y su tratamiento. Deberán entregar cantidad suficiente para todo el periodo el día de inicio del campamento a los monitores. |
| OBSERVACIONES  |
| ¿Sabe nadar?  |
| ¿Lleva lentillas, gafas, prótesis auditivas, prótesis dentales? ¿Requiere de algún cuidado especial? |

|  |
| --- |
| AUTORIZACION PARA EL USO DE IMÁGENES |
| Don/Doña: | **DNI:**  |
| Como padre/madre o tutor de:  |
| Autorizo al equipo de Club de Rugby XV Sanse Scrum 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, así como folletos o cualquier otro soporte físico o audiovisual con objeto de publicidad corporativa.FIRMADO(padre, madre, tutor legal)En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2014 |