



CLUB ENCINAS DE BOADILLA CAMPAMENTOS "LAS ENCINAS"

SEMANA SANTA 2010

URBANO

Fecha actual:

Fecha del turno:

26,29,30,31 de marzo y 5 de abril

Solicitamos a los padres o tutores que rellenen todos los datos del formulario.

DATOS DEL ACAMPADO

NOMBRE Y APELLIDOS

FECHA DE NACIMIENTO EDAD CURSO ESCOLAR

DOMICILIO.....

CIUDAD PROVINCIA..... C. POSTAL

E-MAIL NUMERO DE SOCIO

¿VINISTE LA SEMANA SANTA ANTERIOR? ¿COMO NOS CONOCISTE?.....

DATOS DE LOS PADRES O TUTORES

NOMBRE PADRE D.N.I

TELEFONO / E-MAIL

NOMBRE MADRE D.N.I

TELEFONO / E-MAIL

PROMOCIONES

Marque con una "X" la promoción a la que se acoge

"TRAETÉ A UN AMIGO"

FAMILIA NUMEROSA

CARNET JOVEN

NOMBRE Y APELLIDOS DE MI AMIGO/S

AUTORIZACIÓN

Autorizo a mi hij@ para que participe en el campamento organizado por el Club Encinas de Boadilla (Campamento Las Encinas), así como en las actividades que van a realizar.

Así mismo, autorizo al personal responsable de los Campamentos del Club Encinas de Boadilla para que en caso de accidente o enfermedad actúen con mi hijo como mejor proceda.

Quedo enterado y acepto las condiciones generales que incluyen la concesión del permiso para utilizar todo el material fotográfico o audiovisual en los que aparezcan los participantes de los campamentos para promoción de los mismos. Acepto además las condiciones de anulación, y las condiciones concretas de las ofertas.

FIRMA DE LA MADRE, PADRE O TUTOR

En Boadilla del Monte, a de de 2010

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa a los interesados que los datos de carácter personal facilitados serán incluidos en ficheros, de carácter manual e informatizado, de los que es titular "ASOCIACIÓN CIVIL CLUB LAS ENCINAS DE BOADILLA", y que tienen por finalidad la gestión de las distintas actividades programadas por la Asociación. Asimismo, se le informa de la facultad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, de acuerdo con lo establecido en los artículos 15 y siguientes de la L.O.P.D. que podrá ejercer dirigiéndose a Carretera de Boadilla a Pozuelo, Km. 1,400 de Boadilla del monte (28669 Madrid). Mediante la cumplimentación del presente documento, el abajo firmante otorga su consentimiento por el tratamiento manual e informatizado de sus datos con los fines anteriormente citados

RESGUARDO PARA SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO:

CAMPAMENTO LAS ENCINAS/SEMANA SANTA FECHA: / / 2010

Sello del club



FICHA MÉDICA

CAMPAMENTOS CLUB ENCINAS DE BOADILLA



NOMBRE Y APELLIDOS:

Nº SEGURIDAD SOCIAL: (ADJUNTAR FOTOCOPIA DE LA TARJETA SANITARIA)

OTROS SEGUROS: (ADJUNTAR FOTOCOPIA DE LA TARJETA DEL SEGURO)

ENFERMEDADES ACTUALES O PROPENSIÓN A ELAS.

.....

MEDICACIÓN

Tipo o nombre de la medicina

Motivo de la medicación

Dosificación (Debe adjuntar prescripción médica):

REACCIONES ALÉRGICAS, ALIMENTICIAS, A MEDICAMENTOS, A INSECTOS U OTRAS

Especificar con claridad a cuál de ellas

Tratamiento habitual en caso de reacción

VACUNACIONES

¿Tiene puestas todas las vacunas? (solo si se conoce con absoluta seguridad)

SI

NO

DIETAS ALIMENTICIAS o ALIMENTOS QUE NO DEBE TOMAR

.....

MINUSVALÍAS

.....

¿Tiene asma?

SI

NO

¿Sabe nadar?

SI

NO

FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR

En Boadilla del Monte, a ____ de _____ de 2010