



FICHA DE INSCRIPCIÓN: CAMPAMENTO DE VERANO

DATOS PERSONALES:

Nombre: _____

Apellidos: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Domicilio: _____

Nº: _____ Piso: _____ Localidad: _____

Código Postal: _____ Teléfono: _____ Móvil: _____

E-Mail: _____

Nombre del Padre: _____

Teléfono contacto: _____ E-Mail: _____

Nombre de la Madre: _____

Teléfono contacto: _____ E-Mail: _____



AUTORIZACIÓN

D. /Dña. _____
como padre / madre / tutor/a legal (táchese lo que no proceda), con
N.I.F.: _____, AUTORIZA al niño/a referido en esta
inscripción a participar en el Campamento durante las fechas

En _____, a ___ de _____ de 201_

Firmado: (Padre, Madre o Tutor/a Legal)

Le informamos de que sus datos serán tratados, conforme a lo previsto en la Ley 15/1999 de Protección de Datos, y serán solo visibles para las empresas organizadoras y en ningún caso se proporcionarán a terceros. Usted podrá revocar su consentimiento en cualquier momento y ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO), dirigiendo una carta a la dirección C/ Madrid, 41 - 23200 La Carolina (Jaén) ó enviando un email infoturimed@gmail.com o hellanesgestionturistica@gmail.com



AYÚDANOS A CONOCER A TU HIJA O HIJO.

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**

En caso de haber ido anteriormente de Campamento, ¿qué experiencia previa tiene? _____

2. ¿Asiste por motivación propia al Campamento? **SI / NO**

En caso negativo, ¿está de acuerdo en participar? **SI / NO**

AMIGOS/AS:

4. ¿Hace amigos/as con facilidad? **SI / NO**

5. ¿Tiene amigos/as en el centro escolar al que acude? **MUCHOS / REGULAR / POCOS**

6. ¿Asiste con amigos/as al Campamento? **SI / NO**

En caso afirmativo, nombre de los amigos/as

7. ¿Es extrovertido o más bien introvertido? _____

FAMILIA:

8. ¿Tiene hermanos/as? **SI / NO**

¿Cuántos y de qué edad? _____

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

Le informamos de que sus datos serán tratados conforme a lo previsto en la Ley 15/1999 de Protección de Datos, y serán solo visibles para las empresas organizadoras y en ningún caso se proporcionaran a terceros. Usted podrá revocar su consentimiento en cualquier momento y ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO), dirigiendo una carta a la dirección C/ Madrid, 41 - 23200 La Carolina (Jaén) ó enviando un email infoturimed@gmail.com o hellanesturistica@gmail.com

GAIA CAMP ORGANIZADO POR:

TURIMED GESTIÓN DE TURISMO (AT/JA/00065) & HELLANES GESTIÓN TURÍSTICA



DATOS MÉDICOS:

A. ALERGIAS (Especificar tipo): _____

A.1) Antibióticos, medicamentos: _____

A.2) Animales o alimentos: _____

B. ¿SIGUE ALGÚN TIPO DE MEDICACIÓN O TRATAMIENTO MÉDICO ESPECIAL? ESPECIFICAR

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. ¿NECESITA ALGÚN APOYO EXTRA? _____

H. ¿SABE NADAR? _____

I. OTRAS OBSERVACIONES QUE DESEE REFLEJAR:

En caso de que sea imposible mi localización, AUTORIZO a los responsables de la actividad, a tomar las decisiones médicas que estimen oportunas en beneficio del menor.

Firmado : (Padre, Madre o Tutor/a Legal)