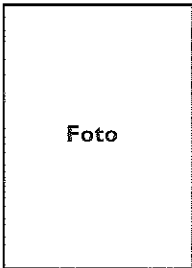




ACAMPADAS INTERMUNICIPAIS NA NATUREZA

VILARBÓ 20__

- ROBINSÓN (6 a 11 anos)
- MULTIAVENTURA (12 a 17 anos)



DATOS DO PARTICIPANTE

Apelidos e nome

Enderezo.....

Localidade..... C.P..... Tlf.....

Data de nacemento..... D.N.I.....

En que parada colle o autobús de ida?

Caranza Neda As Pontes Pontedeume Outros.....

NA SÚA REPRESENTACIÓN: PAIS/TITORES

Nome.....

D.N.I. nº..... en calidade de pai/nai titor/titora legal,
DECLARO, baixo a miña responsabilidade, que as condicións físicas do meu fillo/a, tutelado/a son axeitadas para a asistencia ás Acampadas Intermunicipais na Natureza e que a información aportada nesta ficha é correcta

Sabe nadar?.....

É alérxico?..... a que?.....

Precisa algunha dieta alimentaria*?..... Causa.....
(Adxuntar dieta prescrita polo médico)

Padece algunha enfermidade?.....

Necesita algún coidado especial?.....

Conta con algún tipo de discapacidade?..... de que tipo e en que porcentaxe?.....

Conta con tratamento farmacolóxico?.....

.....

Eu..... autorizo baixo a miña responsabilidade a que admintsiren ao meu fillo/a o medicamento que seguidamente se relaciona en tempo e dose detallada:

| Medicamento | | | |
|-------------|--|--|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Observacións:

A persoa representante

Autoriza non autoriza as decisións médico-cirúrxicas que sexa preciso adoptar en caso de extrema urxencia, baixo a axeitada dirección facultativa médica.

Permite facer fotos do seu fillo/a e/ou representado e utilízalas en posibles publicacións da entidade e na páxina webb da asociación Néboa.

- Si Non

Firma do pai/nai ou titor/titora:

Observacións (Faga constar calquera información que poida ser útil ou importante para a mellor estancia do seu fillo/a):

EN CASO DE URXENCIA

Avisar a..... con D.N.I.....

Enderezo.....

con teléfono..... Mail..... Parentesco.....

ADXUNTARÁSE A ESTA FICHA

- Fotocopia do resgardo de ingreso bancario.
- Fotocopia da tarxeta sanitaria.
- Fotocopia do D.N.I. do participante e si non o tivese fotocopia do libro de familia.
- Unha foto recente tamaño carnet.
- En caso de alerxia alimentaria presentar plan de actuación e plan de rescate.
- En caso de que os nenos/nehas teñan medicación presentar informe médico e firmar autorización para a administración do mesmo.

OBSERVACIÓNS DA DIRECCIÓN