

Fecha: Comienza el día **5 de Julio** con la comida y finaliza el **15 de julio** con el desayuno

Edades: de **8** a **15** años

Precio del campamento: **230 €** (en caso de abandonar el campamento, una vez comenzado, no se devuelve el importe)

FEDERACION CYL - Triodos Bank ES82 1491 0001 2530 0008 0199

Datos personales

Nombre y apellidos _____

Edad _____ Fecha de nacimiento _____ E-Mail: _____

Dirección _____ C. Postal _____

Localidad _____ Provincia _____

Teléfono/s _____

Nombre Padre/tutor _____ DNI _____

Nombre Madre/tutora _____ DNI _____

Datos médicos

Seguro Médico (participante) _____ **Nº Afiliación** (participante) _____

¿Está vacunado/a contra el tétanos? SI NO

¿Está en tratamiento médico? SI NO

¿Tiene alergia a algún medicamento? SI NO

Razón: _____

Amoxicilina

Ácido Acetilsalicílico (Aspirina)

Otros _____

Posología _____

¿Tiene alergia a algún alimento? SI NO

Glúten Huevos Leche

Otros _____

Régimen _____

¿Tiene algún otro tipo de alergia? SI NO

Insectos

Ácaros

Pólen

Otros _____

Observaciones _____

¿Sabe nadar? SI NO

Autorización

Yo, D/Doña _____ con DNI nº _____

como Padre Madre Tutor/a AUTORIZO a _____

a asistir a la actividad arriba indicada y también AUTORIZO a tomar las medidas necesarias en caso de urgencia.

Afirmo también que los datos contenidos en esta ficha son verdaderos.

Firma

_____ a _____ de _____ de 2018

Instrucciones para cubrir la ficha médica: No deje ningún hueco sin cubrir. Recuerde que los datos contenidos en esta ficha deben ser verdaderos y precisos. Puede aportar cualquier documento a la ficha que considere oportuno y que sirva para una mejor comprensión de la misma. La persona que cubre la ficha tiene que firmarla obligatoriamente. Adjuntar fotocopia de la tarjeta del Seguro médico y cuando vayan al campamento traer el original.

sigue por detrás



Autorización

Yo, D/Doña _____
con DNI _____ como Padre/Madre/Tutor/a, AUTORIZO a _____, menor de edad,

a participar en el campamento indicado en el reverso de esta ficha, organizado por la Inspectoría Salesiana "Santiago el Mayor" y la Delegación de Pastoral; y también autorizo a tomar las medidas necesarias en caso de urgencia. Afirmo también que los datos contenidos en esta ficha son verdaderos.

La Inspectoría Salesiana Santiago el Mayor informa de la existencia de un fichero automatizado de datos de carácter personal creado con los datos solicitados por la entidad y bajo su responsabilidad, con finalidad de gestionar el campamento, a lo largo de su estancia en el campamento y años posteriores.

Los que subscriben el presente documento, en calidad de representantes legales del menor, autorizan a la Inspectoría Salesiana "Santiago el Mayor" para que obtenga y utilice imágenes y en el nombre del menor, relacionadas con el campamento, en las publicaciones de todo tipo que realice la entidad, ya sean impresas o en formato digital (página web, orlas, etc.). Así mismo autorizan que las dichas imágenes sean obtenidas y difundidas por los medios de comunicación y en redes sociales utilizadas por la entidad (youtube, facebook...), y su cesión a sus centros juveniles locales, siempre que dicha difusión no comporte una intromisión ilegítima en la intimidad, honor o reputación del menor o sea contraria a sus intereses, todo eso en los términos establecidos en el artículo 4 número 3 de la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica Menor.

El usuario podrá ejercer los derechos reconocidos en la Ley Orgánica 15/1999, y en particular los derechos de acceso, rectificación o cancelación de datos y oposición, si resultase pertinente, así como el de revocar el consentimiento para la cesión de sus datos. Los derechos referidos en el párrafo anterior podrán ser ejercidos por el usuario, mediante solicitud escrita y firmada dirigida a la siguiente dirección: Inspectoría Salesiana "Santiago el Mayor" Marqués de la Valdivia, 2-28012, Madrid.

La Inspectoría Salesiana "Santiago el Mayor", no se hace responsable de las imágenes realizadas, publicadas o difundidas por terceros o personas no autorizadas expresamente para el tratamiento de éstas por la entidad.

La entidad cuenta con el seguro obligatorio de responsabilidad civil, de acuerdo con la Ley de Juventud 11/2002 de Castilla y León, del 10 de Julio y, la Ley de Juventud 1/1986 de Asturias, del 11 de Junio, el cual no cubre accidentes ni asistencia sanitaria de los usuarios/as en las actividades de la misma, por lo cual es imprescindible que aporten una copia de su tarjeta sanitaria para poder participar en las mismas.

Y así firmo en _____ a _____ de _____ de 2018

Firma padre/madre/tutor