

FICHA DE INSCRIPCIÓN DÍAS SIN COLE SEMANA SANTA 2019

FECHA DE INSCRIPCIÓN: _____

Marcar con una cruz los servicios a contratar:

CAMPAMENTO SEMANA SANTA ABRIL 2019	SÓLO CAMPAMENTO	DESAYUNO	COMEDOR
OPCIÓN 1 – viernes 12 y lunes 22 abril 2019			
OPCIÓN 2 – lunes 15, martes 16, miércoles 17			
OPCIÓN 3 – 12, 15, 16, 17 y 22 abril 2019			

Niño/a que realiza la actividad:

NOMBRE Y APELLIDOS			
FECHA DE NACIMIENTO			CURSO
TELÉFONOS DE CONTACTO			
E-MAIL			
PADRE / MADRE / TUTOR			
EMPADRONADO EN			

Declaración de situación del participante:

Concepto	Si	No	Observaciones
Alergias a Medicamentos			
Alergias Alimentos			
Otro tipo de Alergias			
Puede realizar esfuerzos físicos en referencia a su edad			
Otra información relevante			

Yo, _____, con DNI _____, padre/madre/tutor del niño arriba indicado **declaro bajo mi responsabilidad:**

- Que los datos que obran en este cuestionario son ciertos.
 - Que autorizo a la Concejalía de Infancia y Juventud e Infancia a verificar el empadronamiento del participante.
 - Que autorizo a la Concejalía de Infancia y Juventud a tomar fotografías o imágenes del niño/a durante los campamentos y días sin cole del curso 2019 con carácter pedagógico y como medio de promoción de las actividades municipales.
 - Que he **leído y aceptado** las normas de reserva, inscripción y pago de las actividades propuestas para el curso 2019 por la Concejalía de Infancia y Juventud.
- Y, **AUTORIZO** a mi hijo/a o tutelado/a a realizar la actividad a la que se inscribe, declarando que es apto/a para el desarrollo de la misma, eximiendo de toda responsabilidad al Ayuntamiento de la omisión u ocultamiento de todo aquello que deberían tener conocimiento.

LISTADO PERSONAS AUTORIZADAS A RECOGER A MI HIJO/A DE LA ACTIVIDAD ARRIBA INDICADA

D/D^a _____,
DNI: _____, Parentesco: _____.

D/D^a _____,
DNI: _____, Parentesco: _____.

D/D^a _____,
DNI: _____, Parentesco: _____.



Fdo. D. /Dña.:
DNI:

juventud@mirafloresselasierra.es