

Actividad: FIN DE CURSO COLEGIO DAOIZ Y VELARDE

Fechas: del 24 al 26 de junio 2022

Plazas:

Nº de Solicitud:

DATOS DEL NIÑ@

Nombre y Apellidos: _____
Domicilio: _____
Población: _____ Provincia: _____
Teléfono: _____ D.N.I.: _____
Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ años

DATOS DE LOS PADRES O TUTORES LEGALES

Nombre y Apellidos del Padre: _____
DNI: _____ Teléfono: _____
Nombre y Apellidos de la Madre: _____
DNI: _____ Teléfono: _____
E-mail _____
Otros responsables autorizados:

Yo _____ con DNI _____ autorizo a mi hij@ _____ a asistir a la excursión del 24 al 26 de Junio 2022, organizado por el Albergue Serranilla.

FIRMA:

Para la reserva de la excursión tienen que ingresar una señal de **30€** en el siguiente número de cuenta:

Liberbank ES67 2048 5102 4930 1001 4770

Titular: Vanesa Merino Sevilla

Concepto: nombre y apellidos del niñ@ + FIN DE CURSO DAOIZ

ENVIAR TODA LA DOCUMENTACIÓN Y EL RESGUARDO DEL INGRESO A albergue@albergueserranilla.es

Documentación a entregar, junto a la ficha cumplimentada:

- Todas las hojas firmadas en el lugar indicado.
- Resguardo ingreso bancario.
- Informe médico **si toma algún medicamento**.
- Fotocopia de la Tarjeta Sanitaria y original que deben traer a la excursión.

Por el presente escrito y a fin de no vulnerar el Artículo 4 del Capítulo I, TÍTULO I de la ley 21/1987, de 11 de noviembre de protección de los derechos del menor, autorizo a la organización autónoma Albergue Serranilla cuyo miembro titular es Vanesa Merino Sevilla con DNI 46839161Y a poder publicar las imágenes realizadas durante el campamento en las que aparece su hijo/a únicamente en la siguiente página web www.albergueserranilla.es, y en el blog oficial del campamento propiedad de la misma organización citada.

Dando siempre la posibilidad de que por cualquier motivo hagan un escrito en el que soliciten revocar esta autorización de manera permanente, comprometiéndose la empresa a eliminar o modificar todas las imágenes en las que aparezca su hijo/a a modo de respetar la ley de protección del menor.

Por la siguiente autoriza a lo anteriormente citado el padre/madre/ tutor:

FECHA:

NOMBRE PADRE/MADRE:

DNI:

NOMBRE NIÑO@:

FIRMA:

Ahora, si eres tan amable, necesitaríamos que rellenes los siguientes datos para poder atender mejor tus necesidades. Gracias.

- ¿Cómo nos has conocido? _____
- Si vienes con más amig@s y quieres compartir habitación con ellos indícanos sus nombres.

- ¿es la primera vez que asistes a un campamento? SI NO
- ¿Padeces alguna enfermedad o discapacidad que requiera cuidados especiales?
 - No
 - Si. Especifica cual _____
- ¿Necesitas control de medicación, comidas, u otras cuestiones de interés? Indicar medicamento, dosis, toma diaria, regímenes especiales, alergias.... Para administrarmedicamentos necesitamos informe médico o autorización de los tutores legales.
- ¿Sabes nadar?
 - No
 - Sí: Muy poco Regular Bien Muy bien
- ¿Has participado alguna vez en este tipo de actividades? ¿En cuál/cuáles?
 - Senderismo Tiro con arco Piragüismo
 - Escalada Otras _____ Rappel
- ¿Por qué te quieres apuntar a la actividad? ¿Qué esperas encontrar?
- ¿Te gustaría recibir información a través de e-mail, de futuras actividades?
 - Sí - Añadir dirección de correo electrónico _____
 - No