

FICHA 1 DATOS BASICOS Y MEDICOS

Datos de el/la Alumn@:

FOTO

Apellidos y Nombre:

Domicilio:

Apellidos y Nombre (padre):

Apellidos y Nombre (madre):

Fecha de Nacimiento:/...../..... Curso y letra..... Talla de camiseta y edad: /

Contacto: (Padre) Móvil.....Casa.....Trabajo.....

E-mail:.....

(Madre) Móvil.....Casa.....Trabajo.....

E-mail:.....

Otros datos de interés:

¿Sabe nadar?.....

¿Sabe flotar?.....

¿Se relaciona bien?.....

¿Extraña cuando duerme fuera de casa?.....

¿Tiene enuresis?.....

¿Con qué frecuencia?.....

¿Tiene minusvalías?.....

¿Qué tipo?.....

¿Tiene algún problema cuando anda por el campo?..... ¿Cuál?.....

¿Ha realizado marchas de más de 8 Kms?.....

¿Ha participado alguna vez en un campamento?.....

OTRAS OBSERVACIONES QUE CREAN DE IMPORTANCIA SOBRE SU HIJ@:

DATOS MEDICOS

Toma alguna medicina:..... ¿Cuál?.....

Administración:.....

¿De qué está vacunado?..... ¿Es alérgico?.....

Indique las alergias.....

¿Sigue algún régimen especial?..... Indíquelo.....

OBSERVACIONES ADICIONALES DE INTERÉS:

.....

.....

REGISTRO DE AUTORIZACIÓN MÉDICA DE MENORES

Don/Doña:.....con D.N.I como
padre, madre o tutor de

AUTORIZA expresamente a los responsables del “Campamento de Verano ACPA San José 2022” que se celebrará en Las Cabañas del Pintado (Cazalla de la Sierra), desde el día 18 al 28 de Julio de 2022, a realizar las gestiones oportunas en caso de tratamiento médico, eventual hospitalización y/o cualquier otro procedimiento necesario al citado menor.

Doy mi autorización para que los servicios médicos del Servicio Andaluz de Salud u otros médicos locales sometan a mi hij@ a realizar las exploraciones, pruebas diagnósticas, tratamientos e intervenciones médicas que se consideren necesarias.

Debe indicar si existen patologías o tratamientos de alergias a medicamentos

.....

.....

.....

A efectos de conocimiento por parte del Director del Campamento, se indican que el/la niñ@ arriba indicado, sigue el siguiente tratamiento o padece afección siendo el abajo firmante responsable de cualquier omisión al respecto.

Sevilla, a.....de.....de 2022 FIRMA Y DNI