



COLEGIO PLURILINGÜE SAN JOSÉ – MM. JOSEFINAS
CONCERTADO

IV CAMPAMENTO DE VERÁN “**GRANDES CONSTRUCCIÓN**”

COLEXIO PLURILINGÜE SAN JOSÉ - JOSEFINAS 2016.

FICHA DE INSCRICIÓN

27 DE XUÑO – 1 DE XULLO	
4 DE XULLO – 8 DE XULLO	
11 DE XULLO – 15 DE XULLO	
18 DE XULLO – 22 DE XULLO	
25 DE XULLO – 29 DE XULLO	

DATOS DO/S PARTICIPANTE/S

	PARTICIPANTE 1	PARTICIPANTE 2	PARTICIPANTE 3
Nome e Apelidos			
Data de Nacemento			
Curso			
Domicilio			
Localidade		C.P.	
Teléfono domicilio		Móbil:	

DATOS DOS PAIS OU TITORES

Nome e Apelidos da Nai:	
DNI:	Teléfono móbil/traballo: Mail:
Nome e Apelidos do Pai:	
DNI:	Teléfono móbil/traballo: Mail:

Autorización

Autorizo o meu fillo/a a tomar parte no III Campamento de verán Colexio Plurilingüe San José - Josefina 2016 “*GRANDES CONSTRUCCIÓN*” e a que participe en todas as actividades propostas pola empresa *A RUN RUN* realizadas dentro e fóra das instalacións do colexio.

Sinatura do pai/nai/titor:

AUTORIZACIÓN PARA O USO DE IMAXES

Don/Dona.....
con DNI como pai/nai ou titor de.....

.....
autorizo ao equipo de *A RUN RUN XOGOS E ENREDOS* a realizar fotografías ou vídeos durante as actividades realizadas no Campamento ao que asiste, e a utilizar as imaxes realizadas cun fin pedagóxico.

En _____, a _____ de _____ de 2016.

Sinatura

FICHA MÉDICA

Nome e apelidos do participante:

Alerxias ou intolerancias (Alimentos, medicamentos, etc ...)

¿Durante o campamento, ten que seguir algún tipo de tratamento médico? (En caso afirmativo especificar cal é o seu tratamento)

¿Sabe nadar? : SI _____ NON _____

¿Leva gafas, próteses auditivas, próteses dentais? ¿Require de algún coidado especial?

Outra información que considere de relevancia (discapacidades, hospitalizacións, asma, episodios de ataques epilépticos, trastornos alimenticios, accidentes, etc.)

✓ ADXUNTAR FOTOCOPIA DA TARXETA DA SEGURIDAD SOCIAL OU SEGURO MÉDICO.