

**Dar registro entrada en Tenencia Alcaldía o Ayuntamiento.**  
**Tres años (escolarizados), hasta 12 años. / 09:00 a 14:30 h.**

DATOS PERSONALES DEL NIÑO/A

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfonos de contacto: \_\_\_\_\_

Nombre del padre: \_\_\_\_\_

Nombre de la madre: \_\_\_\_\_

Pega aquí  
Foto del niño/a

AUTORIZACIÓN:

D./DÑA. \_\_\_\_\_  
como padre, madre o tutor legal (marcar), con D. N. I. \_\_\_\_\_ autoriza  
al niño/a referido en esta inscripción a participar en el Campamento Deportivo de Caleta de  
Fuste 2019, y autorizo a la organización a realizar fotografías o videos durante la  
celebración del Campamento al que asiste para ser utilizadas en la promoción de  
Campamentos o Actividades Deportivas que realice el Ayuntamiento de Antigua.

Firma: \_\_\_\_\_

Antigua, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

Marcar con una x la fecha en la que asistirá al campamento:

Del 1 al 31 de julio.

Del 1 al 30 de agosto.

**Coste del campamento para empadronados: 85 €.**

**No empadronados: 195 €.** (cuando se confirme la plaza – tienen preferencia los  
empadronados)

**Pago, el primer día de cada campamento al representante de la empresa.**

**Adjuntar fotocopia de la cartilla de la Seguridad Social, D. N. I. del niño/a, y fotocopia  
del D. N. I. del padre o madre (persona que autoriza).**

**DATOS MÉDICOS:**

Alergias: \_\_\_\_\_

Toma antibióticos, medicamentos: \_\_\_\_\_

Alérgico a animales o medicamentos: \_\_\_\_\_

¿Sigue algún tratamiento médico especial? \_\_\_\_\_

¿Existe algún alimento que no pueda tomar? \_\_\_\_\_

¿Padece alguna afección frecuente? \_\_\_\_\_

¿Tiene algún miedo hacia algo en especial? \_\_\_\_\_

¿Necesita algún apoyo extra? \_\_\_\_\_

Otras observaciones que desea reflejar: \_\_\_\_\_

**Personas autorizadas a recoger al menor:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

**Personas NO autorizadas a recoger al menor:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Firma del padre, madre o tutor legal: \_\_\_\_\_