



# CAMPAMENTO BEMBRIVE Semana Santa 2019

Por favor: complete a INSCRIPCIÓN E AUTORIZACIÓNS con LETRA CLARA E MAIÚSCULAS Grazas.



## Nº ORDE INSCRIPCIÓN:

## HORA E DATA:

### O/a PARTICIPANTE

Nome		Apelidos	
Idade durante o campamento		Data de nacemento	
Dirección			
C.P.	Poboación	Provincia	

### FAMILIA

Nome do pai/nai/ titor-a legal	DNI
Nome do pai/nai/ titor-a legal	DNI
Teléfono/s de contacto	
Mail	

### AUTORIZACIÓNS

AUTORIZO ao/á meu fillo/a a participar no CAMPAMENTO DE BEMBRIVE Semana Santa 2019 organizado polas ENTIDADE LOCAL DE BEMBRIVE e KOREMI XESTIÓN DEPORTIVA S.L.U, durante o mes de Abril de 2019 os días 15, 16, 17 e 22. Teño total coñecemento das condicións propias e a normativa xeral do campamento de semana santa. Tamén autorizo expresamente a KOREMI XESTIÓN S.L.U. para a captación da imaxe do meu fillo/a, mediante fotografías ou vídeos, con fins pedagóxicos na promoción ou difusión das actividades e programas de carácter cultural e socio-educativo realizadas por esta entidade.

Non autorizo a captación de imaxe ou vídeo

Non desexo recibir comunicacións comerciais.

### AUTORIZACIÓN DATOS MÉDICOS.

Rogamos que no caso de que o/a neno/a, teña algunha alerxia, ou problema de saúde que debamos saber, agradecemos nolo faga constar:

A) ALERXIAS (Especificar tipo): \_\_\_\_\_

a.1) Antibióticos, medicamentos: \_\_\_\_\_

a.2) Animais ou alimentos: \_\_\_\_\_

B) ¿SEGUE ALGÚN TIPO DE MEDICACIÓN OU TRATAMENTO MÉDICO ESPECIAL?

\_\_\_\_\_

C) ¿SEGUE ALGÚN RÉXIME DE COMIDA? tipo: \_\_\_\_\_

E) ¿PADECE ALGUNA AFECCIÓN FRECUENTE? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

F) ¿SOFRE ALGÚN TIPO DE LIMITACIÓN FÍSICA OU FUNCIONAL? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

G) OUTRAS OBSERVACIÓNS QUE DESEXE REFLEXAR: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### PERSOAS AUTORIZAS PARA RECOLLER AO NENO/A:

NOME/APELIDOS \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ TELF \_\_\_\_\_

NOME/APELIDOS \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ TELF \_\_\_\_\_

### DOCUMENTACIÓN a entregar coa inscrición:

Copia DNI do neno/a ou libro de familia.

Fotocopia tarxeta sanitaria.

Copia do resguardo do ingreso bancario

TITULAR DA CONTA: ENTIDADE LOCAL MENOR DE BEMBRIVE.

Nº de conta: ES33 2080 5086 1530 0705 7752

### MATRÍCULA

DÍAS/HORARIO Horario: 09:30 a 13:30	PREZO	Marque cunha X a opción elixida
Campamento días 15, 16, 17 e 22 de abril de 2019	Prezo 4 días: 7€	
Días soltos	Prezo día solto: 3€	

E para que así conste aos efectos oportunos, asino a presente autorización en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Sinatura da nai, pai ou titor legal durante o campamento