

FICHA DE INSCRIPCIÓN / CAMPUS

Campus escalda Nadal 2015

DATOS PERSONALES

Nombre:

Apellidos:

D.N.I:

Dirección:

Población:

Fecha de Nacimiento: / / **Edad:**

¿Estás federado/a?:

Club al que perteneces de montaña:

¿Es la primera vez que escalas?

¿Practicas otros deportes, cuáles?

Nombre del Padre: **Móvil:**

Nombre de la Madre: **Móvil:**

E-Mail de contacto :

DATOS DE INTERES

ALERGIAS(alimentos, medicamentos)

ENFERMEDADES

¿SIGUE ALGÚN TIPOO TRATAMIENTO MEDICO ESPECIAL?

¿NECESITA ALGÚN APOYO? OTRAS OBSERVACIONES QUE DESEA

REFLEJAR(físicas, psicológicas)



Hoja de autorizaciones

D/Dña: _____ con DNI: _____ como padre/madre/tutor legal
del niño/a _____ autoriza a :

- Captar imágenes y difundirlas en la web y facebook del club : _____
- A realizar las actividades propias de la escalada.
- A salir al exterior de las instalaciones.
- A llevar al niño/a al centro de salud más cercano, de ser necesario, por enfermedad o accidente.
- En caso de que sea imposible mi localización autorizo a los responsables de la actividad a tomar las decisiones médicas oportunas.
- A que el niño/a pueda abandonar solo la actividad: _____
- A las siguientes personas a recoger al menor

Nombre: _____ D.N.I.: _____

Nombre: _____ D.N.I.: _____

tutor/a legal)

Firmado (Madre, Padre o

_____, a _____ de _____ de 2015