

AUTORIZACIÓN

D. /D^a.....
COMO PADRE, MADRE O TUTOR, AUTORIZO, BAJO
MI RESPONSABILIDAD A QUE MI HIJO/A ASISTA AL
CAMPAMENTO URBANO ORGANIZADO POR **EDETIL**
EN LA PARROQUIA DE.....



**ASIMISMO, LES CONCEDO AUTORIZACIÓN PARA DECIDIR
CUALQUIER INTERVENCIÓN MEDICA EN CASO DE URGENCIA.**

En.....a.....de.....de 2013

Firmado:

D. D^a.....
Como padre, madre, o tutor, autorizo, que mi hijo pueda ser
registrado (mediante fotografía o video) durante el campamento
realizado por EDETIL, con fines educativos o divulgativos de
esas imágenes (en el mes de julio)

En.....a.....de.....de 2013

FIRMADO:

Hoja de inscripción Campamento urbano

✓ NOMBRE.....

✓ APELLIDOS.....
.....

Foto

DIRECCIÓN

C.P..... LOCALIDAD.....

TELÉFONO/s:.....

EDAD..... FECHA DE NACIMIENTO.....

NOMBRE DEL PADRE.....

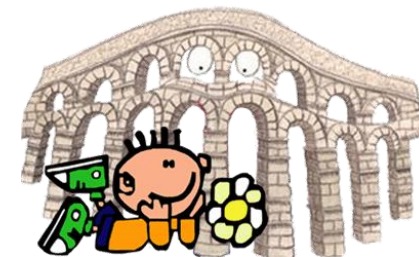
NOMBRE DE LA MADRE.....

CORREO ELECTRONICO.....

1^a QUINCENA JULIO

2^a QUINCENA JULIO

1^a QUINCENA AGOSTO



FICHA SANITARIA:

NOMBRE Y APELLIDOS:

.....

RODEE CON UN CÍRCULO LA CONTESTACIÓN ADECUADA:

1.- ¿Padece alguna **ENFERMEDAD** como asma, epilepsia, cardiopatías o cualquier otro padecimiento que podría requerir vigilancia médica específica o algún tipo de medicación? **SI NO**
En caso afirmativo, indique cual es, y a continuación el tratamiento de este.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2.- ¿Es alérgico/a a algún **MEDICAMENTO**? **SI NO**

En caso afirmativo indique a cual es.....

.....

.....

.....

.....

3.- ¿Recibe algún tratamiento **PSICO-PEDAGÓGICO**? **SI NO**

Si es así, indique de que se trata y las pautas específicas de actuación.....

.....

.....

.....

.....

4.- ¿Necesita un régimen **ALIMENTICIO** especial? **SI NO**

En caso afirmativo indique cual:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5.- Algún otro dato que crea usted importante para nuestro

conocimiento y el del lugar.....

.....

.....

.....

.....