


TIPO DE CAMPAMENTO: Ranchero Hípico

Indicar la semana de estancia:

- 30 junio- 6 julio
 7 julio- 13 julio
 14 julio- 20 julio
 completo:sin plazas 21 julio - 27 julio
 completo:sin plazas 28 julio- 3 agosto
 4 agosto- 10 agosto completo:sin plazas
 11 agosto- 17 agosto completo:sin plazas
 18 agosto- 24 agosto
 25 agosto- 31 agosto

DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos _____

Edad _____ Fecha de Nacimiento _____ DNI _____

Dirección _____ CP _____ Localidad _____

Nombre del Padre _____ Telf. del Padre _____

Email del Padre _____ DNI _____

Nombre de la Madre _____ Telf. de la Madre _____

Email de la Madre _____ DNI _____

DATOS MÉDICOS

Seguro Médico (participante) _____ N° Afiliación (Participante) _____

Está a tratamiento médico Sí NO RAZÓN: _____

Posología _____

Está vacunado/a contra el tétano? Sí NO Tiene alergia a algún medicamento Sí NOTiene algún otro tipo de alergia? Sí NO Cuál? _____Sabe nadar? Sí NO

Yo, D/Dña. _____ con DNI N° _____

como Padre Madre Tutor AUTORIZO A _____

a asistir a la actividad y en las fechas arriba indicadas y también AUTORIZO a tomar las medidas necesarias en caso de urgencia. Afirmo también que los datos contenidos en esta ficha son ciertos.

El padre o tutor de los niños menores de 14 años, en caso de que el niño tenga 14 años o más será el mismo, autoriza a la realización de fotografías con los participantes de las actividades organizadas por GRANJA ESCUELA BERGANDO S.A. y su publicación en la Web www.granjaescuelabergando.es En caso de no autorizarlo marque la siguiente casilla:

Firma del responsable

_____ a _____ de _____ de 2019