

**FICHA INSCRIPCIÓN CAMPAMENTO AVENTURA Y DEPORTE JULIO 2016****DATOS PERSONALES DEL ALUMNO**

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

D N I : \_\_\_\_\_ Fecha Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Población \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Tlf. : \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

**DATOS DE LOS PADRES O TUTORES**

Nombre y Apellidos del Padre o Tutor legal:

D N I : \_\_\_\_\_ MAIL: \_\_\_\_\_

Teléfono Casa: \_\_\_\_\_ Teléfono Trabajo: \_\_\_\_\_

Móvil: \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos de la Madre o Tutora legal:

D N I : \_\_\_\_\_ MAIL: \_\_\_\_\_

Teléfono Casa: \_\_\_\_\_ Teléfono Trabajo: \_\_\_\_\_

Móvil: \_\_\_\_\_

**ESTANCIA**

Fecha de estancia en el campamento:

325 euros  1 Semana. Turno único del día 2 al día 9 del mes de Julio.

## FICHA MEDICA

### ALERGIAS

No tiene ninguna alergia conocida.

Es alérgico a:

Medicamentos  Alimentos  Plantas  Animales

Describe las alergias: \_\_\_\_\_

---

### DIETA

Sigue una dieta normal

Tiene restricciones alimenticias

Describe las restricciones: \_\_\_\_\_

---

### ENFERMEDADES

No padece ninguna enfermedad crónica

Asma o problemas respiratorios

Problemas de corazón

Jaquecas/Migrañas

Sonambulismo

Crisis epilépticas

Celíaco

Diabético

Otras

En caso de otras enfermedades, especifique cuál es y el tratamiento que sigue: \_\_\_\_\_

---

## OTROS

¿Precisa medicación durante el campamento? NO  SI

Motivo: \_\_\_\_\_

Medicamento: \_\_\_\_\_

Dosificación: \_\_\_\_\_

¿Tiene puestas todas las vacunas? (sólo si se conoce con absoluta seguridad).

SI  NO

¿Tiene puesta la antitetánica? NO  SI  Fecha exacta

Anote todo lo que considere que debemos saber para un mejor conocimiento del alumno:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

¿Sabes nadar? SI  NO

¿Es la primera vez que va a un campamento? SI  NO

¿Cómo nos conociste? Internet  Amigos

Otros: \_\_\_\_\_

## AUTORIZACION ALUMNOS MENORES

Yo \_\_\_\_\_ con DNI nº \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ como padre/madre/tutor legal del alumno  
\_\_\_\_\_ con DNI nº \_\_\_\_\_

**AUTORIZO A** mí hijo/a, **CUYOS DATOS FIGURAN en la Ficha de Inscripción**, para que participe en el Campamento Aventura y Deporte que organiza LYO GESTION Y OCIO, S.L 2016 y **ACEPTO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DEL MISMO.**

Si el alumno se encontrara en situación de necesitar tratamiento médico, ser internado y/o intervenido quirúrgicamente sin que se haya podido localizar a sus padres o representantes legales, la Dirección del Campamento de baile, queda autorizada para tomar las medidas que considere más oportunas para la salud del mismo. Así mismo, manifiesto que el alumno participante no padece enfermedad física, psíquica o cualquier otra circunstancia que impida el normal desarrollo de las actividades o la convivencia con el resto de los alumnos. Por otra parte, también me doy por enterado que el Director/Jefe del Campamento podrá tomar las decisiones organizativas y disciplinarias que considere oportunas para el buen funcionamiento del Campamento.

De acuerdo con lo que establece la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos que sus datos y los de su hijo serán incorporados a un fichero automatizado bajo la responsabilidad de LyO Gestión y Ocio, S.L., con la finalidad de atender los compromisos derivados de la relación que mantenemos con usted y su hijo. Pueden ejercer sus derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición notificándolo por carta o por mail a LyO Gestión y Ocio, S.L.

También autoriza expresamente a la utilización de las fotografías, videos o cualquier tipo de imagen del alumno que se haya realizado durante su participación en cualquiera de las actividades del campamento, a los meros efectos de la información, promoción y publicidad de las actividades realizadas por LyO Gestión y Ocio, S.L.

A partir de la firma del presente formulario usted autoriza el tratamiento de sus datos de carácter personal y los de su hijo/a, para la finalidad especificada, a LyO Gestión y Ocio, S.L.

En, \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_ .

Firma del padre, madre o tutor/a. Conforme:

Fdo.:

DNI: