

FICHA INSCRIPCIÓN CAMPAMENTO DE BAILE

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:

420 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 de baile 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: