

**FICHA DE INSCRIPCIÓN:****1. Datos participante:**

Nombre:	Apellidos:
Edad en el campamento	Fecha de nacimiento
Nº seguridad social:	

2. Datos de contacto:

Nombre madre o tutora legal		
Telf. móvil	Telf. fijo	Telf. trabajo
Nombre padre o tutor legal		
Telf. móvil	Telf. fijo	Telf. trabajo
Correos electrónicos:		

3. Autorización:

AUTORIZO a mi hijo/a a participar en el CAMPAMENTO MULTIAVENTURA organizado por Al Salir de Cole S.L en el albergue Juvenil de Alcaraz, situado en la localidad de Alcaraz, en la provincia de Albacete, durante los días 19 al 28 de julio de 2023, según las características propias que se describen en "Dossier informativo". Tengo total conocimiento de las actividades que se van a realizar, y acepto las condiciones propias y la normativa general del campamento de verano explicadas.

Asimismo, en el caso de que mi hijo-a menor de edad se encuentre en situación de necesitar tratamiento médico, y/o de ser internado y/o intervenido quirúrgicamente sin que se haya podido localizar a sus padres o representantes legales, Al Salir del Cole S.L queda suficientemente autorizado para adaptar las medidas que se consideren oportunas para la salud del mismo, siguiendo las oportunas indicaciones facultativas. También autorizo expresamente a Al Salir del Cole S.L para la captación de la imagen de mi hijo-a, mediante fotografías o vídeos, pudiendo incorporarlas en la promoción o difusión de las actividades y programas de carácter cultural y socio-educativo realizadas por esta entidad. Y para que así conste a los efectos oportunos, firme la presente autorización en

4. Número de cuenta:

El pago se realizará mediante domiciliación bancaria, en el número de cuenta indicado y en los plazos acordados.

IBAN	NÚMERO DE CUENTA																			
TITULAR DE LA CUENTA:																				

_____, a _____ de _____ de 2023.

Firma de la madre, padre o tutor legal durante el campamento:

En cumplimiento del Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos Personales, le informamos de que sus datos forman parte de un fichero titularidad de Al Salir del Cole, y van a ser tratados para la finalidad de gestión de clientes, cobros, facturación, mantenimiento, seguimiento de actividades e información de las distintas actividades que realiza la entidad. Autoriza la comunicación de determinados datos relativos al participante que deben conocer los monitores, la empresa, o la compañía de seguros en el caso de que ocurra una incidencia cuyo riesgo esté cubierto. Asimismo con su firma autoriza a que una persona de la empresa pueda recoger sus datos y facilitárnoslo para poder tramitar cualquiera de las gestiones específicas de la actividad de campamento de verano. Puede ejercitar los derechos de acceso, cancelación, oposición y rectificación, ante el responsable del fichero Al Salir del Cole, acreditando su personalidad, mediante una llamada al teléfono 650672722, un e-mail a extraescolares.asc@gmail.com o un escrito a la Calle María de la Torre nº 3 Colmenar Viejo (Madrid).

**FICHA MÉDICA:**

Es importante que rellenes este formulario prestándole la máxima atención. Explicita todo cuanto puedas. Asimismo, te recordamos que su carácter es estrictamente **confidencial**. Rellenar con **LETRA CLARA** y **MAYÚSCULAS**. **NO DOBLAR**. Gracias por tu colaboración.

1. Datos facultativos

Trastornos frecuentes:	Resfriados <input type="checkbox"/> Anginas <input type="checkbox"/> Faringitis <input type="checkbox"/> Digestiones pesadas/lentas <input type="checkbox"/> Estreñimiento <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hemorragia nasal <input type="checkbox"/> Eneuresis nocturna <input type="checkbox"/> Sonambulismo <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/>	
Otros (adjuntar informe si lo cree conveniente)		
Enfermedades padecidas	<input type="checkbox"/> Sarampión <input type="checkbox"/> Varicela <input type="checkbox"/> Rubéola <input type="checkbox"/> Meningitis <input type="checkbox"/> Hepatitis (tipo ____) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Enfermedades urinarias (especificar) _____ <input type="checkbox"/> Enfermedades digestivas (especificar) _____ <input type="checkbox"/> Enfermedades respiratorias (especificar) _____ <input type="checkbox"/> Enfermedades cardíacas (especificar) _____	
Otros (adjuntar informe si lo cree conveniente)		
Enfermedades crónicas	<input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Migraña <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Epilepsia <input type="checkbox"/> Hipertensión <input type="checkbox"/> Ninguna	
Otros (adjuntar informe si lo cree conveniente)		
Alergias <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	Especificar	
Alergias a medicamentos <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	Especificar	
Tratamiento durante la estancia <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	Medicamento	Dosis, horario de administración

En cumplimiento del Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos Personales, le informamos de que sus datos forman parte de un fichero titularidad de Al Salir del Cole, y van a ser tratados para la finalidad de gestión de clientes, cobros, facturación, mantenimiento, seguimiento de actividades e información de las distintas actividades que realiza la entidad. Autoriza la comunicación de determinados datos relativos al participante que deben conocer los monitores, la empresa, o la compañía de seguros en el caso de que ocurra una incidencia cuyo riesgo esté cubierto. Asimismo con su firma autoriza a que una persona de la empresa pueda recoger sus datos y facilitárnoslo para poder tramitar cualquiera de las gestiones específicas de la actividad de campamento de verano. Puede ejercitar los derechos de acceso, cancelación, oposición y rectificación, ante el responsable del fichero Al Salir del Cole, acreditando su personalidad, mediante una llamada al teléfono 650672722, un e-mail a extraescolares.asc@gmail.com o un escrito a la Calle María de la Torre nº 3 Colmenar Viejo (Madrid).



CAMPAMENTO MULTIAVENTURA 2º TURNO

Del 19 al 28 de julio de 2023

ALCARAZ. ALBACETE.

2. Datos nutricionales

Celiaco <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	Alimentos que no puede tomar (adjuntar informe si lo cree necesario)
Alérgico a alimentos <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	Alimentos que no puede tomar (adjuntar informe si lo cree necesario)
Otros datos alimenticios que desees indicar :	

3. Otros aspectos

Sabe nadar <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> REGULAR	Se mareea en el autocar <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> OCASIONALMENTE
Puede realizar actividad física con normalidad <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO Especificar cual no y su causa	
Indica todo aquello que creas que debemos de conocer: conducta, aspectos afectivos, sociales, etc.	

En cumplimiento del Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos Personales, le informamos de que sus datos forman parte de un fichero titularidad de Al Salir del Cole, y van a ser tratados para la finalidad de gestión de clientes, cobros, facturación, mantenimiento, seguimiento de actividades e información de las distintas actividades que realiza la entidad. Autoriza la comunicación de determinados datos relativos al participante que deben conocer los monitores, la empresa, o la compañía de seguros en el caso de que ocurra una incidencia cuyo riesgo esté cubierto. Asimismo con su firma autoriza a que una persona de la empresa pueda recoger sus datos y facilitárnoslo para poder tramitar cualquiera de las gestiones específicas de la actividad de campamento de verano. Puede ejercitar los derechos de acceso, cancelación, oposición y rectificación, ante el responsable del fichero Al Salir del Cole, acreditando su personalidad, mediante una llamada al teléfono 650672722, un e-mail a extraescolares.asc@gmail.com o un escrito a la Calle María de la Torre nº 3 Colmenar Viejo (Madrid).



CAMPAMENTO MULTIAVENTURA 2º TURNO

Del 19 al 28 de julio de 2023

ALCARAZ. ALBACETE.

Llevar esta documentación:

- **TARJETA SANITARIA (obligatorio):** el Monitor la recoge en el alojamiento, a la llegada del grupo el primer día
- **INFORME MÉDICO** en caso de: enfermedad tratada, alergias, intolerancia alimentaria, régimen de comida, etc. (obligatorio)

AUTORIZO a los responsables del campamento la administración de analgésicos para niños (paracetamol o ibuprofeno, solamente) en casos de fiebre, dolor de cabeza u otras dolencias leves. Marca lo que proceda : Sí No

Con mi firma declaro que todos los datos aportados en la presente **ficha médica son verdad**, no ocultando ningún dato que pueda ser relevante para la salud de mi hijo y/o para el resto de los participantes. Asimismo, eximo a Al Salir del Cole de toda responsabilidad derivada de la omisión, deliberada o no, por mi parte de los datos que aparecen en esta ficha médica.

Y para que así conste a los efectos oportunos, firmo la presente ficha médica en _____, a _____ de _____ de 2023 .

Firma de la madre y padre o tutores legales durante el campamento:
(La firma debe ser de ambos progenitores).

Nombre completo del-a firmante _____ DNI _____

En cumplimiento del Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos Personales, le informamos de que sus datos forman parte de un fichero titularidad de Al Salir del Cole, y van a ser tratados para la finalidad de gestión de clientes, cobros, facturación, mantenimiento, seguimiento de actividades e información de las distintas actividades que realiza la entidad. Autoriza la comunicación de determinados datos relativos al participante que deben conocer los monitores, la empresa, o la compañía de seguros en el caso de que ocurra una incidencia cuyo riesgo esté cubierto. Asimismo con su firma autoriza a que una persona de la empresa pueda recoger sus datos y facilitárnoslo para poder tramitar cualquiera de las gestiones específicas de la actividad de campamento de verano. Puede ejercitar los derechos de acceso, cancelación, oposición y rectificación, ante el responsable del fichero Al Salir del Cole, acreditando su personalidad, mediante una llamada al teléfono 650672722, un e-mail a extraescolares.asc@gmail.com o un escrito a la Calle María de la Torre nº 3 Colmenar Viejo (Madrid).