

Multideporte 2019

Real Círculo de Labradores



DATOS PERSONALES

APELLIDOS _____ NOMBRE _____
FECHA DE NACIMIENTO _____ NOMBRE SOCIO TITULAR _____
NOMBRE MADRE/PADRE _____ TLF. CASA _____
TLFS MÓVILES _____ E-MAIL _____
NOMBRE Y DNI PERSONAS AUTORIZADAS A RECOGER _____
¿Algún dato más de interés? _____

SEMANAS	FECHA	MATINAL	VESPERT.	COMEDOR
24 - 28 de JUNIO				
01 - 05 de JULIO				
08 - 12 de JULIO				
15 - 19 de JULIO				
22 - 26 de JULIO				
29 JUL - 2 AGO				
02 - 06 SEPT				

AUTORIZACIONES

HE LEIDO Y ACEPTO LAS CONDICIONES GENERALES

Don/Dña _____ con DNI _____
Como padre/madre o tutor/a de _____
autorizo a mi hijo/a a asistir al Multideporte del Real Círculo de Labradores Verano 2019.

La firma de esta inscripción implica el conocimiento y aceptación del programa de actividades, así como las Condiciones Generales del Multideporte.

Asimismo, autorizo a que mi hijo/a, sólo para niños JUNIOR, asista a las excursiones organizadas dentro del programa del Multideporte, saliendo de las instalaciones del Club, bajo la supervisión del equipo de monitores.

FIRMA

En Sevilla a _____ de _____ de 2019

Multideporte 2019

Real Círculo de Labradores

DATOS PERSONALES

APELLIDOS _____ NOMBRE _____

EDAD _____ N° SEGURIDAD SOCIAL _____

OTROS SEGUROS (especificar) _____ N° PÓLIZA _____

TELÉFONOS PARA AVISOS URGENTES _____

INFORMACIÓN MÉDICA

ENFERMEDADES PADECIDAS DEL NIÑO

¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD ACTUALMENTE? _____ ¿CÚAL? _____

¿TOMA ALGUNA MEDICACIÓN ESPECIAL? _____ ¿CÚAL? _____

DOSIS

¿ESTÁ AL DÍA EN EL CALENDARIO DE VACUNACIONES? _____ FALTA _____

¿SIGUE ALGÚN RÉGIMEN ESPECIAL DE COMIDAS? _____

INDICAR

¿ES ALÉRGICO A ALGÚN ALIMENTO? _____

¿ES ALÉRGICO A ALGÚN MEDICAMENTO? _____

ES PROPENSO A:

ANGINAS RESFRIADOS MAREOS DOLORES DE CABEZA ACETONA BRONQUITIS HÍGADO

OTROS _____

OBSERVACIONES

Don/Dña. _____ con DNI _____

Como padre/madre o tutor/a de _____ manifiesta que los datos expuestos son ciertos, no ocultando ningún dato que pueda ser relevante para la salud del chic@ o de otro participante, o para el buen desarrollo del Multideporte. Y autorizo al equipo de monitores, para que en caso de urgencia, con conocimiento y por prescripción médica, puedan tomar las decisiones oportunas, en caso de accidente o enfermedad, comprometiéndose la Organización, a avisar en el menor tiempo posible de lo acontecido a padres/tutores

FIRMA

En Sevilla a _____ de _____ de _____