

DATOS PERSONALES:

NIÑO 1	Nombre y apellidos:	Fecha de nacimiento:	Curso:	Sabe nadar(S/N)
NIÑO 2	Nombre y apellidos:	Fecha de nacimiento:	Curso:	Sabe nadar(S/N)
NIÑO 3	Nombre y apellidos:	Fecha de nacimiento:	Curso:	Sabe nadar(S/N)
NIÑO 4	Nombre y apellidos:	Fecha de nacimiento:	Curso:	Sabe nadar(S/N)

REPRESENTANTE LEGAL:

Nombre y apellidos:	DNI:	Tel: e-mail:	Parentesco:
Domicilio:(calle/nº/piso)	Localidad:	Provincia:	Código Postal:
Otras personas de contacto que estén autorizadas a recoger a los niños:			
Nombre y apellidos:	DNI:	Tel: e-mail:	Parentesco:
Nombre y apellidos:	DNI:	Tel: e-mail:	Parentesco:

DATOS CAMPAMENTO (Marcar con una cruz):

02/07-06/07 09/07-13/07 16/07-20/07 23/07-28/07 30/07-03/08 6/08-10/08

Niño 1						
Niño 2						
Niño 3						
Niño 4						

AUTORIZACIÓN

D./Dña. como madre/padre o tutor/a legal (táchese lo que no proceda), con DNI:

AUTORIZA a las/los niñas/os referidos en esta inscripción a participar en los Campamentos durante las fechas indicadas en la tabla adjunta.

En A de de 2018

INDICACIONES

- 1.- Es obligatorio saber nadar para los niños de 7-15 años que se inscriban y vayan a navegar
- 2.- Es imprescindible ir calzados durante la práctica de la vela. Se recomienda un calzado tipo fanequeras/cangrejeras que se pueda mojar y distinto al del resto del tiempo de campamento
- 3.- No nos responsabilizamos del dinero o de aparatos móviles que lleve el niño, tampoco los necesitarán.
- 4.- Se aconseja que los niños traigan una mochilita de casa con:
 - una muda seca completa para después de la navegación por si hay salpicaduras o se bañan en el mar
 - un bañador y una toalla de baño se aconseja el uso de toallas finas de microfibra tipo piscina/gimnasio
 - un tentempié con bebida para tomar a media mañana
 - crema de protección solar y, si la suelen usar, gorra o vira
 - si usa gafas, se recomienda llevar una cinta de sujeción que flote y se pueda mojar
 - ropa de abrigo según el clima previsto

Otros datos de interés:

	Niño 1	Niño 2	Niño 3	Niño 4
Alergias (especificar tipo: medicamentos, animales,...)				
¿Sigue algún tipo de medicación o tratamiento médico especial?				
¿Sigue algún régimen de comida?				
¿Existe algún alimento que no pueda tomar?				
¿Padece alguna afección frecuente?				
¿Tiene algún miedo hacia algo en especial?				
¿Necesita algún apoyo extra?				
Otras observaciones:				

D./Dña. como madre/padre o tutor/a legal (táchese lo que no proceda), con DNI:

CERTIFICO que los datos arriba indicados son ciertos.

En Cangas a dede 2018

Firmado:

(Madre, Padre, Tutor/a Legal)