

FICHA DE INSCRIPCIÓN

URBAN CAMP 2015

Colegio Santa Joaquina de Vedruna

Fechas de realización: Del 22 de Junio al 31 de Julio// SEPTIEMBRE

DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombre: _____ Apellidos: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ Curso: _____ Letra: _____

Domicilio: _____ N°: _____

Piso: _____ Localidad: _____ Código Postal: _____

Tlf: _____ Móvil: _____ Otros: _____

E-Mail _____

Nombre y apellidos del padre o tutor legal: _____

Nombre y apellidos de la madre o tutor legal: _____

Fechas del campus:

Marcar con X donde corresponda la semana y el horario elegido:

SEMANA	Extensivo mañana	Horario básico	Extensivo tarde
del 22 de Junio al 26 de Junio			
Del 29de Junio al 3 de Julio			
del 6 al 10 de Julio			
del 13 al 17 de Julio			
del 20 al 24 de Julio			
del 27 al 31 de Julio			
del 31 de Agosto al 4 de Septiembre			

PERSONAS AUTORIZADAS A RECOGER AL PARTICIPANTE:

Nombre: _____ DNI _____ Parentesco: _____

Nombre: _____ DNI _____ Parentesco: _____

Nombre: _____ DNI _____ Parentesco: _____

Nombre: _____ DNI _____ Parentesco: _____

Nombre: _____ DNI _____ Parentesco: _____

DATOS SANITARIOS & ALIMENTICIOS

A) ALERGIAS (Especificar tipo):

a.1) Medicamentos: _____

a.2) Alimenticias: _____

a.3) Otras: _____

B) ¿SIGUE ALGÚN TIPO DE MEDICACION O TRATAMIENTO MEDICO ESPECIAL?

C) ¿SIGUE ALGÚN RÉGIMEN DE COMIDA? (tipo): _____

D) ¿EXISTE ALGÚN ALIMENTO QUE NO PUEDA TOMAR? _____

E) ¿PADECE ALGUNA AFECCIÓN FRECUENTE? _____

G) ¿TIENE ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD? _____

H) ¿TIENE NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES? _____

I) OTRAS OBSERVACIONES QUE DESEA REFLEJAR:

AUTORIZACIÓN TOMA DE IMÁGENES DE LOS PARTICIPANTES

Autorizo que mi hijo/a pueda ser grabado o fotografiado: Sí No

Conforme a lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter personal, el cliente autoriza y queda informado de la incorporación de sus datos a ficheros automatizados existentes en JCMADRID, con CIF B80345721y domicilio social en C/Ocaña 14, 28047. Madrid Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a los datos personales, en los términos establecidos en la legislación vigente, podrán ser ejercidos mediante comunicación escrita a: JCMADRID. C/OCAÑA N14. 28047. MADRID Derechos LOPD

AYÚDANOS A CONCOER A TU HIJO/A

Queremos conocer a tu hijo/a un poco mejor por lo que te pedimos que nos hables de el/ella.

1. ¿Es la primera vez que asiste a un Campamento Urbano? SI / NO

En caso de haber realizado ya algún Campamento Urbano, ¿Qué experiencia previa tiene?

2. ¿Sabe nadar? SI / NO

2. Observaciones

AMIGOS/AS

3. ¿Hace amigos/as con facilidad? SI / NO

4. ¿Tiene amigos/as al centro abierto al que acude?

5. ¿Asiste con amigos/as al Campamento? SI / NO ---En caso afirmativo, nombre de los amigos/as---

6. ¿Es extrovertido o más bien introvertido?

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

Documentación necesaria para la inscripción:

- Fotocopia de la tarjeta sanitaria del participante.

En caso de duda, puede llamar al teléfono 91-525-89-56 o 900 465 465 o
en el email campusvedruna@jcmadrid.com en horario de 9.00 a 14.30 o de 16.00 a 18.30