

## Dades de l'infant participant Casal d'Estiu la Carpa 2017

Caldrà lliurar aquesta documentació, juntament amb la reserva, a les oficines del **Consell Esportiu L'Hospitalet** al carrer Digoine 29. L'Horari d'atenció és de 15h a 19h de dilluns a dijous i divendres de 15 a 18h.

La reserva i la inscripció al Casal **NOMÉS SERÀ EFECTIVA** amb el lliurament d'aquesta documentació degudament emplenada i entregada a les oficines del Consell Esportiu.

### Dades personals de l'infant participant

<b>Nom</b>	
<b>Cognoms</b>	
<b>Edat</b>	
<b>Data naixement</b>	

### Dades del familiar (s'avisarà només en cas d'incidència)

<b>Nom i cognoms</b>	
<b>Relació amb el participant (pare, mare...)</b>	
<b>Telèfons (mínim 2)</b>	

### Dades sanitàries del participant

<b>Es mareja a l'autocar?</b>	Si	No
<b>Es fatiga fàcilment?</b>	Si	No
<b>Sap nedar?</b>	Si	No
<b>Té la pell sensible al sol?</b>	Si	No
<b>Té problemes asmàtics?</b>	Si	No
<b>Té alguna al·lèrgia?</b>	Si	No
<b>Quina?</b>		
<b>Té alguna malaltia?</b>	Si	No
<b>Quina?</b>		
<b>Segueix algun règim especial?</b>	Si	No

<b>Quin?</b>	
--------------	--

<b>Té problemes d'oïda o de vista?</b>	Si	No
	<b>Quin?</b>	
<b>Pren alguna medicació?</b>	Si	No
	<b>Quina?</b>	
<b>Té alguna discapacitat física o psíquica?</b>	Si	No
	<b>Quina</b>	

<b>Alguna dada més que consideri important i que cal tenir en compte?</b>	
---	--

<b>Malalties passades</b>	<b>Varicel·la</b>		<b>Galteres (Paperas)</b>		<b>Xarampió</b>		<b>Rubèola</b>	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No

**\*Recordeu adjuntar la fotocòpia OBLIGATÒRIA del llibre de vacunes**

En/Na \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_

com a pare, mare o tutor/a de l'infant \_\_\_\_\_

L'Hospitalet, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Signatura del pare, mare o tutor/a:



## **Autorització per recollir als nens/es** **Casal d'Estiu la Carpa 2017**

En/Na \_\_\_\_\_

Pare, mare o tutor/a legal del nen \_\_\_\_\_

amb DNI \_\_\_\_\_ autoritza a:

Sr./Sra.: \_\_\_\_\_

amb DNI \_\_\_\_\_ a recollir al seu fill a:

(Marqueu amb una creu el que correspongui)

La sortida diària del casal d'estiu

Recollida en cas d'urgència

Recollida prèvia trucada dels pares o tutors

Signatura del pare, mare o tutor/a:



## **Autorització de responsabilitat familiar** **Casal d'Estiu la Carpa 2017**

En/Na \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_

com a pare, mare o tutor/a de l'infant \_\_\_\_\_

autoritzo a,

(Marqueu el que correspongui)

SI	NO	Participar a totes les sortides programades, excursions i a l'activitat de la piscina amb el desplaçament que correspongui.
----	----	---

SI	NO	Que l'infant aparegui en fotografies i filmacions que es derivin de les activitats que es realitzaran al campus.
----	----	--

SI	NO	A que es prenguin les mesures medico-sanitàries i quirúrgiques que amb caire d'urgència s'hagin de realitzar al nen abans anomenat, i que siguin derivades dels trasllats o de les activitats que es desenvolupen al campus.
----	----	--

L'Hospitalet, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Signatura del pare, mare o tutor/a: