



# ACAMPADAS INTERMUNICIPAIS NA NATUREZA

## VILARBÓ 20\_\_

- ROBINSÓN (6 a 11 anos)  
 MULTIAVENTURA (12 a 17 anos)



### DATOS DO PARTICIPANTE

Apelidos e nome .....  
 Enderezo.....  
 Localidade ..... C.P. .... Tif:.....  
 Data de nacemento ..... D.N.I.....  
 En que parada colle o autobús de ida?  
 Caranza  Neda  As Pontes  Pontedeume  Outros.....

### NA SÚA REPRESENTACIÓN: PAIS/TITORES

Nome.....  
 D.N.I. n° .....en calidade de pai/nai titor/titora legal,  
 DECLARO, baixo a miña responsabilidade, que as condicións físicas do meu fillo/a, tutelado/a son axeitadas para a asistencia ás Acampadas Intermunicipais na Natureza e que a información aportada nesta ficha é correcta  
 Sabe nadar? .....  
 É alérxico?: .....a que? .....  
 Precisa algunha dieta alimentaria\*? ..... Causa .....  
 (Adxuntar dieta prescrita polo médico)  
 Padece algunha enfermidade?.....  
 Necesita algún coidado especial?.....  
 Conta con algún tipo de discapacidade? .....de que tipo e en que porcentaxe? .....  
 Conta con tratamento farmacolóxico?.....  
 Eu..... autorizo baixo a miña responsabilidade a que admintren ao meu fillo/a o medicamento que seguidamente se relaciona en tempo e dose detallada:

Medicamento			

Observacións:

Empty box for observations.

### A persoa representante

**Autoriza**  **non autoriza as decisións médico-cirúrxicas que sexa preciso adoptar en caso de extrema urxencia, baixo a axeitada dirección facultativa médica.**

Permite facer fotos do seu fillo/a e/ou representado e utilízalas en posibles publicacións da entidade e na páxina webb da asociación Néboa.

Si  Non

Firma do pai/nai ou titor/titora:

Observacións (Faga constar calquera información que poida ser útil ou importante para a mellor estancia do seu fillo/a):

## EN CASO DE URXENCIA

Avisar a ..... con D.N.I. ....

Enderezo.....

con teléfono ..... Mail..... Parentesco.....

## ADXUNTARÁSE A ESTA FICHA

- Fotocopia do resgardo de ingreso bancario.
- Fotocopia da tarxeta sanitaria.
- Fotocopia do D.N.I. do participante e si non o tivese fotocopia do libro de familia.
- Unha foto recente tamaño carnet.
- En caso de alerxia alimentaria presentar plan de actuación e plan de rescate.
- En caso de que os nenos/nenas teñan medicación presentar informe médico e firmar autorización para a administración do mesmo.

## OBSERVACIÓNS DA DIRECCIÓN