

FULL AUTORITZACIÓ DE LES ACTIVITATS D'ESTIU 2018

DADES DEL/LA NIN/ NINA

Nom i cognoms			
Data de naixement		DNI	
Direcció			
Localitat		CP	
Telèfons de contacte			
Telèfon d'urgències			
Adreça electrònica			
Sap nedar?	☐ SI ☐ NO		

PERSONES AUTORITZADES A RECOLLIR EL/LA NIN/A. ELS PARES TAMBÉ S'HAN D'AUTORITZAR

Nom i cognoms	DNI

EN CAS DE SEPARACIÓ I /O DIVORCI CAL QUE L'ALTRE PART DE LA PARELLA ESTIGUI INFORMADA DE LA PARTICIPACIÓ DE L'INFANT EN LES ACTIVITATS ORGANITZADES PER CAMPUSESPORT.

INFORMACIÓ SANITÀRIA:

Malalties més freqüents	
Medicació habitual	
Al corrent de vacunes	
Al·lèrgies*	
Dificultats alimentàries*	
Observacions	

***EN CAS DE AL·LÈRGIES O DIFICULTATS ALIMENTÀRIES CAL POSAR-SE EN CONTACTE AMB L'ORGANITZACIÓ.**

AUTORITZACIÓ DEL PARE, MARE O TUTOR

En/Na _____ amb DNI _____

Autoritza al seu fill/filla a assistir a les activitats per a nins 2018 organitzades per CampusEsport, a participar en els desplaçaments necessaris per desenvolupar-les, a que puguin sortir a les fotografies realitzades i/o publicacions derivades, fent sempre un ús correcte de les mateixes i que se li realitzin les intervencions mèdiques-sanitàries en cas d'extrema urgència i determinades per un especialista mèdic. En cas d'infermetat i/o accident, la organització avisarà als pares o tutors qui, en el termini màxim d'una hora, hauran de venir a les instal·lacions o al punt de recollida que la organització cregui convenient.

Palma, a _____ de _____ del 2018

Signatura del pare, mare o tutor: