

OPCIONES (MARCAR TODAS EN LAS QUE SE INSCRIBA AL NIÑO/A): 1__ 2__ 3__ 4__

APELLIDOS: _____

NOMBRE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

TELÉFONOS: _____

E-MAIL: _____ COLEGIO DONDE ESTUDIA: _____

OBSERVACIONES MÉDICAS DE INTERES Y/O ALERGIAS _____

PERSONAS AUTORIZADAS A RECOGER AL NIÑO/A PARTICIPANTE: _____

AUTORIZO A MI HIJO/A A PARTICIPAR EN EL **V CAMPAMENTO COLEGIO SAN ANTONIO DEL PUERTO DE LA CRUZ – JULIO Y/O AGOSTO 2011** Y DECLARO QUE NO PADECE DISMINUCIÓN FÍSICA ALGUNA QUE IMPIDA LA PRÁCTICA DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN ESTE CAMPAMENTO. RENUNCIANDO A EXIGIR RESPONSABILIDAD ALGUNA POR LAS LESIONES QUE POR DICHA DISMINUCIÓN PUDIERAN OCACIONARSE. ASÍ MISMO CONCEDO MI PERMISO PARA QUE RECIBA ASISTENCIA SANITARIA EN CASO DE ACCIDENTE EN UN CENTRO HOSPITALARIO.

DE CONFORMIDAD A LEY ORGÁNICA 15/1999 DE 13 DICIEMBRE DE PROTECCIÓN DE DATOS, SUS DATOS QUEDARÁN REGISTRADOS EN UN FICHERO DE CLIENTES PROPIEDAD DE CARLOS OLANO MART. TRANSPORTES S.L., PUDIENDO EJERCITAR LOS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN.

D.N.I. Y FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A

ESPACIO RESERVADO PARA EL RESGUARDO DE INGRESO

