



centre d'estudis
de l'espai

Fitxa d'inscripció

CAMPAMENT D'ESTIU JOVE

Data: Del 23 al 29 de juliol de 2018

Lloc: Hipocampo (Espinagar)

Destinataris: joves d'entre 13 i 17 anys (nascuts entre el 2000 i 2006)

La fitxa, juntament amb el rebut del pagament, una fotocòpia del DNI i de la Targeta Sanitària, s'ha d'entregar al Casal Municipal de Joves abans de dia 20 de juliol (si no hi som ho podeu deixar a la bústia).

Modalitat de pagament: ingrés bancari de 200€ al compte corrent **ES97 2056 0004 4310 0059 7029 (especificar el nom del/de la jove i Campament Jove Esporles 2018).**

En cas de que vinguin germans o germanes al campament costarà 10€ menys.

Per a qualsevol dubte podeu contactar amb nosaltres mitjançant el nostre correu electrònic (pjj@esporles.cat) o telefonant al 619554857 (Albert).



centre d'estudis
de l'espai

DADES PERSONALS

Nom: 1r Llinatge:

2n Llinatge:

Edat:

Data de naixement:

FOTO



DADES FAMILIARS

Nom del pare/mare:

Nom del tutor/tutora:

Nombre de germans:

Nombre de germanes:

Lloc que n'ocupa:

Adreça:

Població:

Codi Postal:

TELÈFON DEL/DE LA JOVE:

Telèfon pare/mare/tutor legal:

Telèfon d'urgències:

Adreça de les famílies durant l'activitat (només indicar si és diferent a l'habitual):

Correu electrònic:

Persones autoritzades per recollir al participant dissabte dia 29 de juliol (nom complet i DNI):

SALUT

Estat actual:

Té alguna malaltia (al·lèrgies, asma, epilèpsia, problemes quirúrgics, etc.)?

Té problemes amb la vista o l'oïda?

Té alguna disminució física, psíquica o sensorial?



Té alguna dificultat motriu (peus plans, etc.)?

Dorm bé?

Quantes hores dorm normalment?

Menja: **De tot Poques coses** / **Molt Poc**

Segueix algun règim especial:

Es fatiga fàcilment? **Sí No**

Sap nedar? **Sí No** Nivell (de 0 a 10):

Sap anar en bicicleta? **Sí No** Nivell (de 0 a 10):

Es mareja amb facilitat **Sí No**

Es posa malalt/a amb freqüència? De què?

Ha començat el cicle menstrual?

Pren alguna medicina especial? Quina administració? (dies, hores, cops al dia)

Quelcom a destacar:



AUTORITZACIÓ

En/na _____ amb DNI _____

autoritzo a _____

a participar del campament que organitza l'Ajuntament d'Esportles, i faig extensiva aquesta autorització a les decisions educatives i medicoquirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'extrema urgència, sota la direcció facultativa adequada.

_____, ____ de _____ de 2018

(Signatura del pare/mare/tutor legal):

AUTORITZACIÓ PER A MEDICACIÓ ESPECÍFICA

(Nom i cognoms de la mare/pare/tutor) _____

autoritzo a l'equip de monitors/es a administrar a (nom del participant)

_____ la medicació _____

amb freqüència de _____.

_____, ____ de _____ de 2018

(Signatura del pare/mare/tutor legal):

AUTORITZACIÓ DEL DRET D'IMATGE

En/na _____ amb DNI _____

autoritzo **SI / NO** que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies o documents videogràfics corresponents a activitats de lleure organitzades per l'Ajuntament d'Esportles.

_____, ____ de _____ de 2018

(Signatura del pare/mare/tutor legal):