

ASOCIACIÓN CULTURAL DEPORTIVA CAMPACHULÍNGUINI

C.I.F: G-14990816

INSCRIPCIÓN PARA CAMPAMENTOS

Nombre.....Apellidos.....

Edad.....Fecha Nacimiento.....Tfno.....

Dirección.....Móvil.....

Localidad.....Municipio.....

Correo Electrónico.....

¿Tiene el niñ@ algún tipo de alergia o enfermedad? Si ☐ No ☐

En caso afirmativo, indicar cual, y si necesita tratamiento explicarlo

.....

.....

AUTORIZACIÓN

Yo.....Con DNI.....

Autorizo a mi hij@.....

A participar en el Campamento que tendrá lugar en.....

Firma.

IMPRESINDIBLE ADJUNTAR FOTOCOPIA DNI DEL NIÑ@ Y DEL TUTOR QUE FIRMA LA AUTORIZACIÓN
FOTOCOPIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL O SEGURO PRIVADO
RESGUARDO DEL INGRESO

Como padre, madre o tutor/a del participante, autorizo a que mi hija/o sea fotografiada/o y/o filmada/o por los responsables del campamento en las actividades organizadas doy mi consentimiento para utilizar dichas fotografías para el archivo gráfico de ASC CAMPACHULÍNGUINI. Esas imágenes también podrían ser usadas para su publicación en la web: www.campachulinguini.com

AUTORIZO: SI ☐ NO ☐