

ASOCIACIÓN CULTURAL DEPORTIVA CAMPACHULÍNGUINI

C.I.F: G14990816

INSCRIPCIÓN PARA CAMPAMENTOS

Nombre del participante.....

Apellidos..... Talla Camiseta:.....

Edad..... Fecha Nacimiento..... Colegio/IES:.....

Tfno de contacto de los padres.....

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 *CampaChulínguini* que tendrá lugar los días.....

del mes de..... del año..... en.....

Firma:

IMPORTANTE: DEBE SER LEÍDO Y MARCADO

Bajas: Una vez efectuado el pago de la plaza del campamento y así asegurando su asistencia, no se desembolsa el coste del mismo, ya se efectúe la baja antes de la fecha de comienzo o si el participante abandona la plaza durante el transcurso de la actividad/campamento de forma voluntaria o por enfermedad. Soy **conocedor** de ello ☐
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 ☐