



INSCRIPCIÓN COLONIAS 2024

- Grupo 1: Nacido/a entre 2011 y 2016.**
- Grupo 2: Nacido/a entre 2010 y 2007.**

DATOS DEL ACAMPADO/A:

NOMBRE COMPLETO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

Adjunto fotocopia del DNI y de la tarjeta sanitaria si participo por primera vez en las Colonias de Verano.

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR

NOMBRE Y APELLIDOS: _____ DNI _____

DIRECCIÓN: _____

LOCALIDAD: _____ PROVINCIA: _____ CÓDIGO POSTAL: _____

E- MAIL: _____

TELÉFONOS : _____

PERSONA RESPONSABLE CUANDO NO ESTÉN LOS PADRES O EN CASO DE EMERGENCIA:

Nombre _____

Parentesco _____ Teléfonos de contacto _____

DATOS MÉDICOS:

¿Tienes puestas y actualizadas las vacunas correspondientes del Calendario de vacunación infantil?

SI NO

ALERGIAS:

Medicamentos: _____

Comidas o Bebidas: _____

Animales: _____

Otros: _____

INDIQUE SI EL ACAMPADO PADECE ALGUNA ALTERACIÓN NOCTURNA COMO SONAMBULISMO O INCONTINGENCIA URINARIA

¿Padece alguna enfermedad? _____

¿Tiene que llevar algún régimen dietético? _____

¿Tiene que seguir algún tratamiento médico? SI NO

MEDICAMENTOS QUE DEBEN ADMINISTRARSE AL ACAMPADO DURANTE SU ESTANCIA:



EL CUERVO DE SEVILLA
AYUNTAMIENTO

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO DE ADMINISTRACIÓN

AUTORIZACION

MENORES-TURISMO ACTIVO:

Conforme se establece en el Decreto 20/2002, de 9 de Enero, de Turismo Rural y Turismo Activo, el artículo 30 determina:

“Para que los menores de 16 años puedan ser personas usuarias de las actividades de turismo activo organizadas por empresas turísticas, se requerirá la autorización de los padres o del tutor, previa y por escrito.”

Autorizo a mi hijo/a a participar en las Colonias de Verano 2024 organizadas por el Ayuntamiento de El Cuervo de Sevilla en la Hacienda Barriche durante los días 15, 16, 17 y 18 de julio, y a que realice todas las excursiones programadas durante su estancia en el mismo.

DATOS MÉDICOS: Asimismo he facilitado todos los datos médicos necesarios requeridos sobre mi hijo/a y autorizo al personal responsable de Hacienda Barriche para que en caso de accidente o enfermedad actúen como mejor proceda. Del mismo modo declaro, que mi hijo/a se halla en condiciones psicofísicas necesarias para la práctica de las actividades en las que se inscribe y se compromete a obedecer las instrucciones u órdenes de los monitores, guías o instructores de la actividad que se refiere.

Autorizo a que los datos facilitados, que se encuentran protegidos por la RGPD 2016/679 de 27 de abril de 2016, sean utilizados y tratados con la finalidad única y exclusiva para la gestión y el desarrollo de la actividad “COLONIAS DE VERANO 2024”.

Autorizo a la realización de fotografías y vídeo para uso en la web y redes sociales del Ayuntamiento de El Cuervo de Sevilla y emisión de TeleCuervo.

NO CONSIENTO la toma de fotografías y material gráfico para su difusión en redes sociales.