

# Hoja de Inscripción

MODALIDAD: Hija/o alumnos/PAS/PDI  Otros UCA  Convenio/Púb. General

	Hijo/a 1º	Hijo/a 2º
<b>NOMBRE</b>		
<b>APELLIDOS</b>		
<b>ALMUERZO</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<b>FECHAS DE PARTICIPACIÓN</b>	1ª Quincena: 3 -14 julio	1ª Quincena: 3 -14 julio
	2ª Quincena: 17 - 28 julio	2ª Quincena: 17 - 28 julio
	Mes completo: 3-28 julio	Mes completo: 3-28 julio
<b>EDAD</b>	... (F.Nacim.) / /20...	... (F.Nacim.) / /20...
<b>¿SABE NADAR?</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<b>TALLAS</b>	CAMISETA: 6 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	CAMISETA: 6 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>
	CALZONA: 6 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	CALZONA: 6 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>
<b>CALENDARIO DE VACUNACIÓN</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<b>OBSERVACIONES: Alergias, intolerancias, toma medicamentos...</b>		

	TUTOR 1	TUTOR 2
Centro(UCA)		
Apellidos		
Nombre		
DNI		
Teléfonos	Trabajo: /Móvil:	Trabajo: /Móvil:
Email		

PERSONAS AUTORIZADAS PARA RECOGER AL NIÑO/A		
<b>Salvo autorización expresa, no se entregará a ningún niño/a a otra persona no indicada en este cuadro, sea o no familiar</b>	TUTOR 1:	DNI:
	TUTOR 2:	DNI:
	AUTORIZADO 1:	DNI:
	AUTORIZADO 2:	DNI:

	NÚMERO WHATSAPP PARA ENVÍO DE INFORMACIÓN DURANTE EL CAMPAMENTO:	+34 _ _ _ _ _
	¿Qué medio de transporte utilizarás habitualmente para venir al Campamento? _____ Si te interesa compartir vehículo privado para venir al Campamento, envía un correo electrónico a <a href="mailto:oficina.sostenibilidad@uca">oficina.sostenibilidad@uca</a>	

EN CASO DE EMERGENCIA, AVISAR A:	Nombre y Apellidos:	Teléfono:
----------------------------------	---------------------	-----------

D./Dña. \_\_\_\_\_, como tutor/a del/os niño/s indicado/s en el presente formulario:

Declara bajo su responsabilidad que este/éstos cumple/n todos los requisitos exigidos en la presente convocatoria

Autorizo al Área de Deportes de la UCA y a las entidades colaboradoras a tomar y/o reproducir imágenes de este/estos (Autorización obligatoria para el acceso al archivo digital on-line).

Autoriza a que este/éstos participe/n en las salidas del Complejo Deportivo UCA, previstas en el programa de actividades.

Declara conocer y se compromete a respetar el horario máximo de permanencia de los niñas/os en el Campamento.

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2017