

Alergias: (poner solo las alergias y adjuntar informe medico de tenerlo)

A medicamentos:

A alimentos:

A animales:

Otras:

Enfermedades crónicas:

Medicación: (indicar nombre, posología y circunstancias)

Medicación Continuada:

Medicación Ocasional:

Sonambulismo: NO SI

Fobias: NO SI:

Incontinencias: NO SI Otros:

Fecha del último suero o vacuna tetánica:

¿Se le ha practicado algún tipo de cirugía?: NO SI:

Periodo Menstrual: NO SI **Toma alguna medicación:**

Otras:

Otros datos de interes:

Comida: (indicar si hay algun plato que no coma en casa o que no le guste para tenerlo en cuenta a la hora de servir el menu)

Religión: (indicar si se quiere que asista a misa o a algun rito religioso y se intentara facilitar en lo posible)



Sabe nadar: NO SI **Nivel:** Principiante Intermedio Avanzado



CAMPAMENTO 2012

Grupo Scout Manche 425



FOTO

Nº de credencial:.....

Datos Personales

F.Alta:

Nombre y Apellidos:

Dirección:

Calle:

Localidad:

C.P.:

Provincia:

DNI:

Teléfono:

Fijo:

Móvil:

Correo electrónico:

Nº de la SS:

Grupo Sanguineo y factor RH:

Fecha de nacimiento:

Nº hermanos:

Padre/Madre/Tutor

Nombre y Apellidos:

Teléfono movil:

DNI:

Correo electrónico:

Padre/Madre/Tutor

Nombre y Apellidos:

Teléfono móvil:

DNI:

Correo electrónico:

Telefonos de contacto adicionales:

AUTORIZACIÓN DE CAMPAMENTO

D/Dña con
D.N.I. nº como padre/madre/tutor, autorizo a
D/Dña con D.N.I.
nº a asistir al campamento de verano que se celebrará entre los días 15 y 30 de julio
de 2013 en la localidad de Celis (Cantabria) organizado por el Grupo Scout Wanche 425 con C.I.F. nº G-
84342252, inscrito en el registro de Asociaciones de la Comunidad de Madrid con el número 26.544 y
perteneiente a ASDE- Exploradores de Madrid.

Autorizo al director de campamento a que en caso de necesidad y previamente asesorado por el personal
médico competente:

Firme en nuestro nombre el consentimiento de intervención quirúrgica u otro tipo de tratamiento médico
para restablecer la salud de nuestro hijo/a.

Manifiesto haber comunicado por escrito en la hoja de inscripción cuantas dolencias, enfermedades y
otras incidencia físicas y psicológicas que padeciera mi hijo/a y certifico que el mismo no posee ninguna
enfermedad infecciosa o contagiosa que pueda suponer un peligro para el resto de los acampados.

Acepto las normas de campamento, así como la prohibición de que mi hijo/a salga del campamento sin
nuestra autorización expresa.

Para que así conste lo firmo en Móstoles a.....de..... de 2013

Fdo: