

NOTA IMPORTANT

Per poder complir amb els requisits que marca la Generalitat de Catalunya en matèria d'activitats de temps de lleure, cal que en formalitzar la inscripció i juntament amb **aquesta fitxa d'autorització** paterna, adjunteu la **fotocòpia de la tarja d'assistència sanitària** i del **carnet de vacunacions** del nen o nena inscrit.

En cas d'haver de prendre medicaments, cal adjuntar la recepta del facultatiu especificant dosi i periodicitat, així com d'altres informacions que siguin importants

Agraïm la vostra col·laboració

COLÒNIES D'ESTIU A CAL DIABLE

AMPA ESCOLA LURDES
DEL 27 DE JUNY AL 5 DE
JULIOL 2015



FOTO

DADES PERSONALS:

Nom i Cognoms

Adreça

Població Codi Postal

Telèfone-mail

Edat Curs Data de naixement

AUTORITZACIÓ PATERNA:

En/Na.....

amb DNI númerocom a pare, mare o tutor de

..... autoritza al seu fill/a a assistir a les colònies d'estiu amb les activitats i condicions establertes. Fa extensiva aquesta autorització a les decisions medico quirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'extrema urgència, sota la pertinent direcció facultativa.

Al mateix temps, en cas de no manifestar expressament el contrari, mostro la meva conformitat per a poder realitzar i utilitzar material gràfic de les activitats en que participa el meu fill filla.

Certifico amb la meva signatura l'autenticitat de totes les dades que apareixen en aquest document.

A....., d de 2015

Signatura del pare, mare o tutor.

DADES D'INTERÈS

Nombre de germans Edats

Participa en grups d'esplai

Ha anat altres vegades de colònies

Practica algun esport o hobbies Quin?

DADES FAMILIARS

Nom i Cognoms del Pare

Noms i Cognoms de la Mare

Conviuen junts ?.....

Domicili dels pares durant les colònies.....

Telèfons de localització (casa, avis, treball, etc)

TELÈFON	HORARI	DEMANAR PER

INFORMACIÓ SANITÀRIA

La informació d'aquesta fitxa és absolutament confidencial. El seu interès està reservat exclusivament al personal encarregat de la casa.

Té aplicades les vacunes corresponents a la seva edat ?.....

Data de la última dosi antitetànica (DTPw, DTPa, DT i Td).....

Pren medicaments? Quins?

Amb quina administració ?.....

És al·lèrgic a a medicaments? Quins?

Té alguna al·lèrgia ?..... Quina?

Pateix insomni ?.....

Li cal un règim alimentari especial? Quin? (si cal acompanyar

informe mèdic).....

Pateix alguna deficiència física o psíquica? Quina ?.....

Altres aspectes importants a tenir en compte pel personal de la casa que estarà amb el seu fill/a a l'estada