Nom i cognoms del pare, mare o tutor …...................................................……… .................… amb DNI .................................. autoritze al meu fill/a ..........................., ................................................................ que viu al domicili ....................................... ........................................... de/d' ................................ (C.P. .................. ) a participar en EL CAMPAMENT D´ESTIU NAVALON 2021 del 8 D´AGOST al 15 d’agost, organitzat l´Ajuntament de Càrceral Campament Juvenil

TELÈFONS DE CONTACTE: ..............................................................................

**Així també**,

Reconec la capacitat del meu fill per a realitzar activitats aquàtiques.

Autoritze expressament que, en cas d’efectuar-se alguna fotografia en el transcurs de les activitats per a les que s’inscriu, esta puga aparèixer en dossiers recopilatius de l´Ajuntament de Càrcer o en qualsevol full informatiu. Arrodoneix SI o NO.

S'ha d'adjuntar una fotocòpia del DNI i una altra de la targeta SIP.

**FULL MÈDIC**

És propens/a a sofrir algun tipus d’infermetat? ....... Quina? ................ ...............................................................................................................

És al·lèrgic? ....... A què? ......................................................................

Està baix tractament mèdic? ....... Quin? .............................................. ...............................................................................................................

Ha estat intervingut/a quirúrgicament en data recent? ....... De què? ...............................................................................................................

Certifique que el meu fill/a no sofreix cap tipus d’infermetat que l’impedisca realitzar la pràctica d’esport.

Autoritze a la Direcció del Campament d´Estiu 2021, en cas de màxima urgència amb el consentiment i prescripció mèdica, a prendre les decisions medicoquirúrgiques necessàries, si ha estat impossible la meua localització.

D. N. I.: .................................

Signatura del pare/mare o tutor/a

**ASPECTES A TENIR EN COMPTE**

En la reunió informativa serà: el 5 d´AGOST a les 19:30h. al Centre cultural de Càrcer es donarà tota la informació relativa a organització, personal, material necessari, activitats, allotjament...

**Conters bancaris:**

Bankia: ES71 2038 6072 8760 0000 6349

BBVA: ES29 0182 5941 4402 0046 0773

Caixa bank: ES37 2100 7448 9022 0001 9116