

Vigo, 8 de Maio de 2019

XUNTANZA DE FIN DE SEMANA DO PROGRAMA EIXO

Ola! Saúdos dende Xentnova!

Xa está aquí a **Xuntanza de Fin de Semana do Programa Eixo**, que engloba os proxectos Xainines, Trasnós, Tolainas e Bule-Bule. Como xa sabedes, aínda que xurde do programa Eixo, está **aberto a todos os rapaces e rapazas que participan nalgunha das actividades de Xentnova** (guitarra, apoio escolar, ...). Tamén é unha boa oportunidade para que os vosos amigos e amigas nos coñezan.



Un ano fixemos un "masterchef" e cociñamos prostres, outro ano foi dedicado a coñecer a tradición do Samaín, outro foi un finde moi artístico... Que será este ano? Coma sempre, sorpresa! Hai que manter a emoción ata o final! O que si faremos será xogar todos xuntos, cociñar e limpar e recoller o que manchamos, desfrutar cos amigos e facer amigos novos,... Así que non o dubides e anótate canto antes! Hai que petalo.

Tes que ter en conta o seguinte:

- **DATAS:** Dende o **Venres 24** ata o **Domingo 26 de Maio**.
- **HORARIOS:** Hai que estar o **venres ás 19:50h** nos locais de Xentnova. Volveremos o **domingo sobre as 16:45h**. (Para que vos quede a tarde do domingo libre)
- **LUGAR:** **Albergue de San Campio de Lonxe** en Figueiró (Tomiño).
- **DESTINATARIOS:** Para **TODOS E TODAS** as rapazas de Xentnova e amigos e amigas.
- **PREZOS:**
 - **Socios e afiliados:** **25€** (Pack familiar: 2 persoas 22€/p, 3 persoas ou máis 20€/p)
 - **Non socios:** **30€** (Pack familiar: 2 persoas 28€/p, 3 persoas ou máis 26€/p)
 - **Inclúe:** Viaxes en autobús, aloxamento, comidas do sábado e o domingo, materiais, gastos do equipo de animadores e seguro de responsabilidade civil e accidentes.
- **INSCRIPCIÓN:** O prazo de inscrición **rematará o xoves 23 de Maio**. Podedes facela no teléfono **626 531 723**, a través do mail **axx@xentnova.org** ou na **oficina de Xentnova**. Tedes que achegar o formulario de inscrición que figura na segunda páxina deste documento debidamente cuberto e asinado. Máis info e máis autorizacións en **www.xentnova.org**.
- **HAI QUE LEVAR:** **Tarxeta sanitaria**, a cea da primeira noite para compartir (non levedes demasiada cousa que logo sobra e da moita mágoa tirala), roupa para toda a fin de semana (tamén de abrigo e pixama), saco de durmir, toalla, útiles de aseo persoal, etc...



En todo momento os menores estarán acompañados polos animadores/as de Xentnova. Para calquera urxencia podedes chamar ao móbil anteriormente citado. Esperámoste. Unha aperta...

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN XUNTANZA DO PROGRAMA EIXO

Fin de Semana do 24 ao 26 de Maio de 2019

1.- DATOS PERSOAIS

Nome e Apelidos do Participante		D.N.I. do Participante
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Nome e Apelidos da Nai, Pai ou Titor que asina a solicitude	D.N.I.	Teléfono Móbil
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2.- DATOS MÉDICO-SANITARIOS DE INTERESE

¿Maréase con facilidade? *(en caso afirmativo explicar as causas)*

¿Ten algún tipo de alerxia alimentaria? *(en caso afirmativo axuntar informe médico)*

¿Ten algún outro tipo de alerxia? *(medicamentos, algunha planta ou insecto en concreto, etc)*

Durante os días que dura o encontro, ¿ten que tomar algún tipo de medicación? *(indicar dose, vía de administración, etc)*

Algún outro aspecto médico-sanitario que vostede cre que debemos coñecer.

3.- SOLICITUDE DA INTERESADA/O E AUTORIZACIÓN PARA OS MENORES DE IDADE

Eu, a interesada/o *(anteriormente indicado no apartado 1 deste formulario)*, desexo participar na Xuntanza de fin de semana que a Asociación Xuvenil XentenoVA realizará no Albergue de San Campio de Lonxe en Tomiño do 24 ao 26 de Maio de 2019.

Eu, nai/pai/titor legal do solicitante *(anteriormente indicado no apartado 1 deste formulario)*, autorizo a miña filla/o a tramitar, segundo as condicións establecidas, a solicitude arriba indicada e fago extensiva esta autorización ás decisións médico-cirúrxicas que fosen necesarias adoptar no caso de extrema urxencia, baixo a dirección facultativa pertinente.

Así mesmo acepto ceder os datos médico-sanitarios *(anteriormente indicados no apartado 2 deste formulario)*, que serán de uso exclusivo dos responsables da miña filla/o durante os días nos que permaneza ao seu cargo, para poder tratala/o mellor e axeitándose a calquera situación. Unha vez rematada a actividade, poderei facer uso do meu dereito a solicitar que me sexa devolto este formulario xunto coa fotocopia da tarxeta sanitaria, para garantir a privacidade destes datos.

E para que así conste, asino en _____, a _____ de _____ de 2019

O Participante

A Nai, Pai ou Titor Legal