

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN CAMPAMENTO DE VERÁN DA A.X. XENTENOVA 2020

### 1.- DATOS PERSOAIS DO PARTICIPANTE *(As socias/os so cumprimentarán o nome e apelidos neste apartado)*

<i>(pegar aquí a foto de carné)</i>	Nome e Apelidos <input style="width: 95%;" type="text"/>		D.N.I. <input style="width: 95%;" type="text"/>
	Data de Nacemento <input style="width: 95%;" type="text"/>	Curso Escolar <input style="width: 95%;" type="text"/>	Teléfono Móbil <input style="width: 95%;" type="text"/>
	Correo Electrónico <input style="width: 95%;" type="text"/>		¿Estás Nalgunha Rede Social? <input type="checkbox"/> Whatsapp <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> Instagram <input type="checkbox"/> Twitter
Enderezo <i>(Rúa, Nº, Piso, Porta, ...)</i> <input style="width: 95%;" type="text"/>			
Código Postal <input style="width: 95%;" type="text"/>	Localidade <input style="width: 95%;" type="text"/>	Provincia <input style="width: 95%;" type="text"/>	Teléfono Fixo <input style="width: 95%;" type="text"/>

### 2.- DATOS PERSOAIS DA NAI, PAI OU TITOR LEGAL

Nome e Apelidos da Nai, Pai ou Titor Legal 1 <input style="width: 95%;" type="text"/>		D.N.I. <input style="width: 95%;" type="text"/>	Asina <input type="checkbox"/>
Teléfono Móbil <input style="width: 95%;" type="text"/>	Correo Electrónico <input style="width: 95%;" type="text"/>	¿Estás Nalgunha Rede Social? <input type="checkbox"/> Whatsapp <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> Instagram <input type="checkbox"/> Twitter	
Nome e Apelidos da Nai, Pai ou Titor Legal 2 <input style="width: 95%;" type="text"/>		D.N.I. <input style="width: 95%;" type="text"/>	Asina <input type="checkbox"/>
Teléfono Móbil <input style="width: 95%;" type="text"/>	Correo Electrónico <input style="width: 95%;" type="text"/>	¿Estás Nalgunha Rede Social? <input type="checkbox"/> Whatsapp <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> Instagram <input type="checkbox"/> Twitter	

### 3.- INFORMACIÓN SOBRE O CAMPAMENTO

<b>Lugar:</b> Albergue Rural O Coto <b>Municipio:</b> Arbo.	<b>Datas:</b> 21 ao 27 de Agosto de 2020 <b>Lugar de saída e volta:</b> Locais da Asociación Xuvenil XentenoVA
--	---

### 4.- DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

<p style="text-align: center;"><i>(Pegar aquí a fotocopia da cara dianteira do D.N.I. da Nai, Pai ou titor legal que asina a solicitude)</i></p>	<p style="text-align: center;"><i>(Pegar aquí a fotocopia da cara dianteira da Tarxeta Sanitaria do menor 1)</i></p>
--	--

## 5.- DATOS MÉDICO-SANITARIOS DE INTERESE

¿Maréase con facilidade? SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	¿Ten algunha prescrición médica que lle impida camiñar? SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> <i>(De ser "SI", axuntar informe médico indicando o grao)</i>
¿Sabe nadar? SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> ALGO <input type="checkbox"/>	Autorizo aos monitores a que, en caso de picaduras de calquera insecto, lle administren ao meu fillo unha pomada adecuada para baixar a inflamación. SI <input type="checkbox"/>
¿Ten algún tipo de alerxia alimentaria? <i>(en caso afirmativo axuntar informe médico)</i>	
<div style="border: 1px solid black; height: 60px;"></div>	
¿Ten algún outro tipo de alerxia? <i>(medicamentos, algunha planta ou insecto en concreto, etc)</i>	
<div style="border: 1px solid black; height: 60px;"></div>	
Durante os días do campamento, ¿ten que tomar algún tipo de medicación? <i>(indicar dose, vía de administración, etc)</i>	
<div style="border: 1px solid black; height: 60px;"></div>	
Algún outro aspecto médico-sanitario que vostede cre que debemos coñecer.	
<div style="border: 1px solid black; height: 60px;"></div>	

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

Eu, a interesada/o *(anteriormente indicado no apartado 1 deste formulario)*, desexo participar no Campamento de Verán que a Asoc. Xuvenil Xentenova realizará no "Albergue Rural O Coto" en Arbo do 21 ao 27 de Agosto de 2020.

Eu, nai/pai/titor legal do solicitante *(anteriormente indicado no apartado 2 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 4 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.

Fago extensible esta autorización a que a Asociación Xuvenil Xentenova poida sacar fotografías e vídeos nos que apareza a miña filla/o durante os días da actividade, podendo ser utilizadas para levar a cabo, de maneira responsable, os fins de dita entidade.

Da mesma maneira fágome responsable das fotografías e vídeos que a miña filla/o saque no campamento coa súa cámara persoal, utilizándoas exclusivamente para uso propio ou, se fose o caso, compartindoas soamente con outros participantes do campamento.

Esta autorización vai acompañada dunha Declaración Responsable asinada polos proxenitores ou titor/a legal referida ás medidas de prevención do COVID-19.

E para que así conste, asino en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

**O Participante** **A Nai, Pai ou Titor Legal**