



Nombre del participante:

Teléfonos de contacto:

Semana a la que asiste y si es campamento de día o de noche:

Ficha Médica:

Por favor especifiquen en cada caso, las características de las enfermedades o alergias y aquellas actividades que no puede realizar.

Alergias: Alimento:

Medicamento:

Otras:

Comidas especiales: restricciones alimenticias:

.....

Enfermedades crónicas: sí:

.....

Medicamentos que toma:

Enuresis: sí

En caso de que el participante sufra alguna afección que no quede reflejada en los anteriores apartados, adjuntar justificante que comunique dicha situación a la organización, para poder tomar las medidas preventivas oportunas.

IMPORTANTE: Autorización para los menores

Autorizo a mi hija/o a asistir a la actividad organizada en la Granja Escuela Las Cortas, y certifico que no padece ninguna enfermedad física o psíquica, que le impida la convivencia en grupo, y desarrollar las actividades propuestas por la Granja Escuela Las Cortas S.L.

Autorizo a la Granja Escuelas Las Cortas S.L. a que publique en su página web las fotos que se realicen durante la estancia de mi hijo en la Granja.

ADJUNTO: fotocopia del DNI del menor, fotocopia de la tarjeta médica, y si procede informe médico.

En, a de de 20....

..... Nombre y firma de la madre, padre o tutor legal del menor.