

INSCRIPCIÓN COLONIAS ARTISTEA Del 22 al 30 de junio

Nombre _____ Apellidos _____

Edad _____ Domicilio _____ Código Postal _____

Fecha de Nacimiento _____ Lugar _____ País _____

OTROS DATOS DE INTERÉS

Nombre de madre/padre/tutor/a/guardador/a _____

Fecha de nacimiento _____ Teléfonos _____

Correo electrónico _____

Nombre de la madre/padre/tutor/a/guardador/a _____

Fecha de nacimiento _____ Teléfonos _____

Correo electrónico _____

DATOS SANITARIOS (En caso de omisión u ocultación de datos en este apartado, la entidad gestora no se hace responsable de las consecuencias derivadas de estas. Los monitores no se hacen cargo de la administración de ningún medicamento)

¿Tiene alguna discapacidad física, psíquica o sensorial? _____

¿Es alérgico/a? _____ ¿A qué? _____

Alguna otra información de interés (si procede)

D/D^a _____

con D.N.I. o NIE nº _____

AUTORIZO:

- A mi hijo/a a que asista a las Colonias de Verano ARTISTEA promovidas por el Ayuntamiento de Magallón, a su vez declaro que el autorizado/a sabe que debe aceptar las normas de seguridad vigentes.

- Doy mi consentimiento para poder publicar fotografías/videos en los que pueda aparecer mi hijo/a, destinadas a publicaciones en prensa, internet, carteles informativos y otros documentos de la Red Municipal.

SI NO (Señalo con X la opción que decido)

- Entiendo y se me ha informado de la obligación de cumplir la normativa que regula el funcionamiento del espacio en el que se van a desarrollar las actividades, así como las medidas de salud e higiene y diferentes ámbitos de convivencia que son de obligatorio cumplimiento dentro de las instalaciones.

SI NO (Señalo con X la opción que decido)

- Al dar los datos en la inscripción y autorizar a que a mi hijo/a participe, entiendo que autorizo al ayuntamiento a comunicarse conmigo a través de la información que facilito: teléfono y/ó correo electrónico.

En Magallón a _____ de _____ del año 202__

Firmado: _____