



FICHA DE INSCRIPCIÓN CAMPAMENTOS MUNICIPALES VERANO 2024

CAMPAMENTO:

PARTICIPANTE (nombre y apellidos):

FECHA DE NACIMIENTO:

TELÉFONOS de contacto y nombre de los adultos responsables durante la actividad:

CORREO ELECTRÓNICO:

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Datos médicos del participante:

ESTADO DE SALUD, ¿Alguna observación relacionada?

Enfermedades importantes padecidas, crónicas... (adjuntar informe médico si fuera necesario):

Especificar en caso de :

Discapacidad

(Adjuntar copia de la **Certificación de Discapacidad** realizada por la Comunidad Autónoma. También informe profesional que acredite las características de su discapacidad, pautas de trabajo oportunas y referencia de la idoneidad de participar en la actividad).

Alergias y/o Intolerancias : Si No

En caso afirmativo, especificar y adjuntar informe médico.

¿Sigue algún régimen alimentario por prescripción médica?: Si No

En caso afirmativo, especificar y adjuntar informe médico.

¿Tiene trastornos del sueño? Si No

¿Tiene asma? Si No

¿En los viajes se marea? Si No

¿Padece enuresis? Si No



Si va a estar en tratamiento médico y/o puede tomar determinados fármacos durante el campamento:

Señalar medicamento y posología. (Aportarán dichos medicamentos)

Información adicional del participante:

Centro Escolar donde realiza los estudios:

¿Sabe nadar? Si No

¿Es la primera vez que participa en un campamento de verano? Si No

¿Ha participado anteriormente en campamentos del Ayuntamiento de Logroño? Si No

¿Qué destacaría de su personalidad?:

¿Le cuesta relacionarse?: Si No

¿Se adapta con facilidad a situaciones nuevas?:

Indique las observaciones que usted considere de interés:

D./Dña. _____ con DNI _____ en calidad de padre /madre
/tutor legal que realizó los trámites de solicitud, **AUTORIZO** al menor _____

a asistir y participar en el programa de Campamentos Municipales de Verano 2024 y sus actividades, en las condiciones establecidas, de lego la tutoría y responsabilidad sobre el mismo en el equipo de monitores adjudicatario del proyecto, asumiendo en su integridad la Normativa General aprobada. Hago extensiva esta autorización a las decisiones médico-quirúrgicas que sean necesarias adoptar en caso de urgencia, bajo la dirección facultativa pertinente.

También autorizo al Ayuntamiento de Logroño para que pueda utilizar la imagen de mi hijo/hija en los medios que estime precisos para dar difusión o información sobre la actividad: publicaciones, Web, envío postal u otros medios similares.

Fecha, firma y D.N.I. del padre, madre o tutor:

Información en la Web Municipal www.logrono.es y en www.info.lojovent.es

PROTECCIÓN DE DATOS: El Excmo. Ayuntamiento de Logroño, en su carácter de responsable de la actividad de tratamiento, le informa que los datos personales que proporcione en respuesta al presente formulario serán incorporados y tramitados en la actividad de tratamiento "Campamentos infantiles y adolescentes". Dichos datos serán recogidos y tratados en cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de Derechos Digitales, y el resto de la normativa que lo desarrolla. Del mismo modo podrá ejercitar, bajo los supuestos amparados en la Ley, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos dirigiéndose por escrito a la siguiente dirección: Protección de Datos, Quejas y Sugerencias Ayuntamiento de Logroño /Avenida de la Paz, nº11/26071 Logroño (La Rioja)