El Encín
Complejo Agroambiental
SOTO DEL HENARES

CAMPAMENTO URBANO - VERANO 2019

AUTORIZACIÓN ASISTENCIA AL CAMPAMENTO DE DÍA

Padre/Madre/Tutor/a: …….. con D.N.I……..…

AUTORIZO al niño/a:……

Fecha nacimiento: …… / ……. / …… **Curso escolar que acaba de finalizar** su hijo/a: …….

Señalar (X) la/s semana/s y servicios opcionales en los que están interesados:

Pon una "X" en las semanas que necesitas	PERIODOS	Horario ampliado Mañana	Horario ampliado Tarde	Ruta	Parada de la ruta
	nº 1 - del 24 al 28 de JUNIO				
	nº 2 - del 1 al 5 de JULIO				
	nº 3 - del 8 al 12 de JULIO				
	nº 4 - del 15 al 19 de JULIO				
	nº 5 - del 22 al 26 de JULIO				
	nº 6 - del 29 de JULIO al 2 de AGOSTO			SIN RUTA	
	nº 7 - del 5 al 9 de AGOSTO			SIN RUTA	

Las reservas con horario ampliado, NO tienen servicio de ruta

Rogamos nos faciliten la siguiente información, para un correcto desarrollo de la actividad:

- **Teléfonos de contacto (al menos 2): ……**
- Si es la primera vez que trae a su hijo/a, le pedimos nos facilite su **e-mail**, para introducirlo en nuestra base de datos. Y poder informarle de todos los eventos que haga Soto del Henares: ……
- Nº de la Seguridad Social del niño/a: ..……...…….....
- ¿Tiene alguna alergia?..... ¿a qué? ……....……...……...……
- Observaciones sobre el niño/a (sabe nadar, rasgos de su personalidad, etc.)……....
  .....
- ¿Padece el niño/a alguna enfermedad o minusvalía? …….. ¿cuál? ……..…….....
  ……...
- ¿Autoriza al Centro a grabar imágenes de las actividades, en las que eventualmente puede aparecer el niño/a, con el único fin de dar a conocer nuestro programa educativo? …….
  Firma del Padre/Madre/Tutor/a:

El Encín
Complejo Agroambiental
SOTO DEL HENARES

CAMPAMENTO URBANO - VERANO 2019

AUTORIZACIÓN RECOGIDA DE MENORES

Para una mejor organización y debido a que cada semana tendremos niños diferentes y es imposible conocer a todos los familiares, os pedimos nos facilitéis una relación de la o las personas que vendrán a recoger a su hijo/a.

Si por cualquier motivo algún día viniera otra persona que no esté en la relación, deberán de notificarlo por teléfono, facilitándonos el nombre completo del adulto que vendrá a recoger a su hijo/a.

Por favor, rellenar una hoja por cada niño/a, y devolver por fax o por e-mail antes del inicio del campamento de verano.

NOMBRE DEL NIÑO/A ……..……..

ESTARÁ DE CAMPAMENTO LOS DÍAS /SEMANAS: ……

……

……

¿SERÁ RECOGIDO SIEMPRE POR LAS MISMAS PERSONAS? SI NO

OTRAS PERSONAS QUE DESEO AUTORIZAR A QUE RECOJAN A MI HIJO/A:

……

……

……

……..