



- CAMPAMENTOS DOÑANA JONES -

FICHA MÉDICA

DATOS DEL ASISTENTE:

Nombre y apellidos:
 Fecha de nacimiento:
 Domicilio: Localidad:
 Teléfonos: / /

ANTECEDENTES:

Enfermedades específicas padecidas:

 Intervenciones quirúrgicas:

 ¿Padece alguna enfermedad actualmente?:
 ¿Alergia a medicamentos?: ¿A cuáles?:
 Fecha de la última antitetánica: ¿Ataques epilépticos?:
 ¿Necesita alguna medicación o alimentación especial?:
 ¿Otro tipo de alergias?:

Indíquenos circunstancias médicas a tener en cuenta:

NOTA IMPORTANTE: NOTA IMPORTANTE

Para la Participación en las actividades ES IMPRESCINDIBLE llevar esta ficha Médica cumplimentada.

Autorizo a mi hijo/a para que participe en el Campamento Urbano Multideportivo y en todas las actividades propuestas.

Nombre y apellidos del padre/ madre o tutor:

Teléfono de contacto:.....

D.N.I.:.....

Firma del padre/ madre o tutor:

..... , a..... de de 20....