

**MARCAR LO QUE CORRESPONDA:**

- Mes completo: 85 euros \_\_\_\_\_
- 1ª quincena: 43 euros \_\_\_\_\_
- 2ª quincena: 43 euros \_\_\_\_\_

(75 euros la quincena y 150 euros el mes completo si son dos hermanos/as)

Número de cuenta de Cruz Roja Bajo Martín para hacer el ingreso:

**2085 4005 16 0330131989**

(Se ha de entregar la presente ficha cumplimentada junto con el recibo del banco acreditando haber realizado el pago).

Para cualquier duda; **648 699 558** (OLGA)

## FICHA DE PARTICIPANTE

**NOMBRE DEL NIÑO/A** \_\_\_\_\_

**APELLIDOS** \_\_\_\_\_

**DOMICILIO** \_\_\_\_\_ **Nº** \_\_\_\_\_

**LOCALIDAD** \_\_\_\_\_ **PROVINCIA** \_\_\_\_\_

**FECHA DE NACIMIENTO** \_\_\_\_\_

**PAIS NACIMIENTO** \_\_\_\_\_

**CENTRO ESCOLAR** \_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN DE LOS PADRES O FAMILIARES DURANTE LA ACTIVIDAD**

**NOMBRE Y APELLIDOS** \_\_\_\_\_

**PARENTESCO** \_\_\_\_\_ **DNI/NIE** \_\_\_\_\_

**DOMICILIO** \_\_\_\_\_ **Nº** \_\_\_\_\_

**LOCALIDAD** \_\_\_\_\_ **C.P** \_\_\_\_\_ **TLF** \_\_\_\_\_

**AUTORIZACION PATERNA/MATERNA/TUTORES/AS**

Don/ña. \_\_\_\_\_ con

D.N.I \_\_\_\_\_ **AUTORIZO A** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ a participar en las Colonias Urbanas de Verano de Cruz Roja Bajo Martín.

<b>AUTORIZACIONES</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>A ENTRAR EN LA PISCINA GRANDE</b> (indicar si necesita manguitos.....)		
<b>A SALIR EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN</b> (PRENSA Y TELEVISIÓN)		
<b>A REALIZAR EXCURSIONES FUERA DEL CENTRO DE</b> <b>ACTIVIDADES DE CRUZ ROJA</b>		
<b>Y EN CASO DE MÁXIMA URGENCIA POR</b> <b>ENFERMEDAD O ACCIDENTE A TOMAR LAS</b> <b>DECISIONES OPORTUNAS SI HA SIDO IMPOSIBLE</b> <b>SU LOCALIZACIÓN.</b>		

**DECLARACIÓN DE RIESGOS MEDICOS/ ALERGIAS Y OTROS**

**Declaro que el niño/a sufre las siguientes dolencias, alergias o riesgos médicos que pudieran afectar a su normal desenvolvimiento en las actividades de verano de Cruz Roja Juventud en Bajo Martín**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

**Firma**