



# CAMPAMENTO URBANO MONTPE 2018

GAME CAMP EXPERIENCE  
Verano de cine



## • DATOS PARTICIPANTE:

### Ficha de inscripción

APELLIDOS: \_\_\_\_\_ NOMBRE: \_\_\_\_\_

CURSO Y CLASE: \_\_\_\_\_ FECHA NACIMIENTO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Marque con una cruz los servicios que desea contratar:

	Actividad (9:00 a 14:00)	Desayuno (7:30 a 9:00)	Comedor (14:00 a 16:00)	Ampliación (16:00 a 17:00)
Semana Junio (25/06 al 29/06)				
1ª Semana Julio (02/07 al 06/07)				
2ª Semana Julio (09/07 al 13/07)				
3ª Semana Julio (16/07 al 20/07)				
4ª Semana de Julio (23/07 al 27/07)				
Final de Julio (30/07 y 31/07)				
Semana Septiembre (03/09 al 07/09)				
Día suelto				

Si desea contratar días sueltos, por favor, especifique servicios y fechas en observaciones.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## • DATOS FAMILIARES:

NOMBRE MADRE: \_\_\_\_\_ TELÉFONO MADRE: \_\_\_\_\_

NOMBRE PADRE: \_\_\_\_\_ TELÉFONO PADRE: \_\_\_\_\_

Teléfono 3: \_\_\_\_\_ Teléfono 4: \_\_\_\_\_

CORREOS ELECTRÓNICOS: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL ACTUAL: \_\_\_\_\_ En caso de separación o divorcio ¿quién ostenta la custodia? \_\_\_\_\_

### SI NO ES ALUMNO DEL COLEGIO MONTPELLIER CUMPLIMENTE LOS SIGUIENTES DATOS BANCARIOS:

TITULAR DE LA CUENTA CARGO: \_\_\_\_\_ DNI DEL TITULAR: \_\_\_\_\_

CUENTA BANCARIA PARA DOMICILIACIÓN: \_\_\_\_\_

## • OTRAS PERSONAS AUTORIZADAS A RECOGER AL ALUMNO/A:

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	TELÉFONO	RELACIÓN CON EL ALUMNO

Solo las personas aquí relacionadas podrán recoger al alumno. Ante cualquier duda, o si no presenta la documentación que acredite su identidad, se llamará al teléfono de los padres para confirmar la recogida.



CONTINÚA AL DORSO

● **FICHA MÉDICA:**

Por favor, rellénela lo más completa posible

**Alergias** (Medicamentos, alimentos, elementos ambientales, tejidos, etc...):

\_\_\_\_\_

¿Necesita tratamiento médico? SI  NO  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

¿Necesita tratamiento psicológico? SI  NO  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES** (Cualquier otro dato que consideres de interés):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ADJUNTAR INFORME:** Si desea señalar algún otro dato de interés, hágalo en un escrito aparte (confidencial).

Los abajo firmantes D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con D.N.I. \_\_\_\_\_ y  
D. \_\_\_\_\_ con D.N.I. \_\_\_\_\_, **AUTORIZAN** a  
su hijo/a o pupilo a asistir a la actividad arriba indicada, que se desarrollará en las instalaciones del Colegio  
Montpellier de Madrid. Se **COMPROMETEN** a aceptar las normas de régimen interno de la actividad, y **CERTIFICAN**  
que su hijo/a o pupilo no padece enfermedad física o psíquica que le incapacite para la convivencia en grupo, o para  
la realización de las actividades del campamento.

Fecha: \_\_\_\_\_

Fdo.: el Padre/Tutor \_\_\_\_\_ Fdo.: la Madre/Tutora \_\_\_\_\_

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal se informa a los interesados que los datos de carácter personal facilitados serán incluidos en ficheros, de carácter manual e informatizado, de los que es titular la FUNDACIÓN EDUCATIVA FRANCISCANAS DE MONTPELLIER, y que tienen por finalidad la gestión de la actividad. Asimismo, se le informa de la facultad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, de acuerdo con lo establecido en los artículos 15 y siguientes de la L.O.P.D. que podrá ejercer dirigiéndose a C/ Torrelaguna, 61 1ºE 28027 Madrid. Mediante la cumplimentación del presente documento, el firmante otorga su consentimiento para el tratamiento manual e informatizado de sus datos con los fines anteriormente citados, así como del uso de los materiales audiovisuales en los que aparezcan su hijo/a o pupilo para su inclusión en los distintos soportes (web, twitter, periódico y circulares).

Para la óptima gestión de la actividad se cederán los datos facilitados a PLANESPORT S.L., responsable de la prestación final de la actividad.