



**Documentació necessària:**

- DNI INFANT (o equivalent)
- TARJETA SEG.SOCIAL INFANT

**Com ens has conegut?** (marca l'opció corresponent)

Facebook / instagram / web / antic usuari / boca a boca / publicitat paper / al mateix centre / altres \_\_\_\_\_

**Dades personals** (tots els camps són obligatoris)

Nom i cognoms: \_\_\_\_\_ Edat: \_\_\_\_\_ Curs: \_\_\_\_\_

Adreça: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_ Població: \_\_\_\_\_

Nom del pare (o tutor legal): \_\_\_\_\_ Telf: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Nom de la mare (o tutora legal): \_\_\_\_\_ Telf: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Altres telèfons/persona de contacte: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Jo, \_\_\_\_\_, amb DNI \_\_\_\_\_ com a  
pare/mare/tutor legal de \_\_\_\_\_ autoritzo a l'inscrit a participar al  
Campus Esportiu segons les condicions establertes i, verifico que aquestes dades són certes. Faig extensiva  
aquesta autorització per a les decisions medicoquirúrgiques que, sota la pertinent direcció facultativa, calguin  
prendre en cas d'urgència.

Sant Adrià de Besòs, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\*Signatura pare/mare/tutor



**Autorització per a les recollida/sortida diària**

✓ **El nen SI marxará sol:**

Jo, \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_ com a  
pare/mare/tutor legal de \_\_\_\_\_, autoritzo per a que el nen pugui  
marxar sol a casa, sota la meva responsabilitat, un cop finalitzada la jornada al campus.

\*Signatura pare/mare/tutor

✓ **El nen NO marxará sol:**

Jo, \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_ com a  
pare/mare/tutor legal de \_\_\_\_\_, autoritzo per a que, en el cas que jo no pugui recollir  
el nen, ho puguin fer les següents persones que són de la meva confiança:

NOM I COGNOMS	PARENTIU AMB EL NEN/A	DNI

\*Signatura pare/mare/tutor



Data de naixement: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Pes: \_\_\_\_\_ Alçada: \_\_\_\_\_

✓ Pateix o ha patit alguna malaltia/discapacitat psíquica o física important que consideri que l'equip de tècnics hauria de conèixer? \_\_\_\_\_

✓ El nen/a té alguna al·lèrgia o intolerància a: (marcar la rodona)

Plantes, animals o pols Quina? \_\_\_\_\_

Medicaments Quins? \_\_\_\_\_

Aliments Quins? \_\_\_\_\_

Picades d'insecte Quins? \_\_\_\_\_

Altres Quins? \_\_\_\_\_

✓ Pateix sovint alguna d'aquestes malalties:

Mal de panxa     Angines     Hemorràgies     Mareig

Mal de cap     Faringitis     Enuresis

Mal d'oida     Refredat     Insomni

✓ Està al dia de totes les vacunes que li corresponen per l'edat segons el calendari de vacunacions? \_\_\_\_\_  
Data de l'última dosi antitetànica? \_\_\_\_\_

✓ El nen/a sap nedar? \_\_\_\_\_

Realitza curssets de natació al CEM Besòs? \_\_\_\_\_

Verifico que les dades omplertes son correctes i actualitzades a dia d'avui:

Sant Adrià de Besòs, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\*Signatura pare/mare/tutor