

FITXA ACAMPADA ALCOSSEBRE
24-25 març 2018

Nom i cognoms _____

Telèfon 1 _____ Telèfon 2 _____ Telèfon 3 _____

Data de naixement _____

Dades sanitàries

Pateix ara alguna malaltia? _____

Li cal algún tractament? _____

Pateix alguna molèstia? _____

Està subjecte a algun règim de menjar especial? _____

És al·lèrgic a alguna classe de medicament o menjar? _____

Quin? _____

Lliurarà als monitors alguna medecina a pendre durant la convivència? _____

Quina? _____

Amb quina forma i freqüència l'ha de pendre? _____

Observacions

En/Na _____ amb DNI _____

AUTORITZE el meu fill/a a assistir a l'acampada

Signatura

*Porteu aquesta fitxa signada el dissabte 17 de març
Si no podeu anar a l'esplai, doneu-la a algun company.
L'acampada es farà només si hi ha un nombre suficient de
persones que es comprometen a assistir-hi*