

FITXA MÈDICA

Nom i Cognoms: _____.

Està correctament vacunat? Si No

Té alguna al·lèrgia? Si No

És al·lèrgic a algun medicament? Si No

Quin? _____.

Pateix asma? Si No

Té algun problema a la vista o oïda que requereixin alguna cura especial? Si No

Quin? _____.

Sap nadar? Si No

S'ha de pendre algun medicament? Si No

Quin? _____.

Observacions i comentaris:

Cal adjuntar una fotocòpia de la tarjeta sanitària.

En cas que durant l'estiu el nen/a hagi de pendre algun medicament cal comunicar-ho a l'equip de monitors i portar justificant mèdic.

Aquesta informació és estrictament confidencial i només tindrà accés el responsable de l'activitat i el responsable mèdic.

AUTORITZACIÓ SORTIDES

Durant l'estància a les Estades es realitzaran sortides i excursions pel terme municipal i les seves rodalies. Ens interessa saber si autoritzeu el/la vostre fill/a a participar en aquestes activitats.

Si, autoritzo les sortides.

No, no autoritzo les sortides.

En cas afirmatiu ompliu degudament aquesta autorització.

En / la _____ amb DNI _____
autoritzo el meu/va fill/a _____ a
participar a les sortides per les rodalies del lloc d'estancia.

Signatura del pare, mare o tutor

_____ a _____ de _____ de 2017.

AUTORITZACIÓ PATERNA

En / la _____ amb DNI _____

Com a pare, mare o tutor d'en /de la _____

l'autoritzo a participar en les Estadades d'Hoquei Patins que es realitzen a Cassà de la Selva entre els dies ___i___ de juny-juliol 2017. Igualment es declara coneixedor de les condicions de participació i del projecte esportiu i de la normativa de l'activitat acceptant-les mitjançant l'acte d'aquesta signatura.

Fa extensiva aquesta autoritzacio a que en/la _____

rebi una primera assistència medico sanitària en cas d'accident, lesió o malaltia així com a les decisions médico-quirúrgiques, que inclou tractament i intervencions que fos necessari adoptar en cas d'extrema urgència i sota la direcció facultativa adequada.

Així com autoritzar a que els organitzadors o entitats col.laboradores d'aquests pugui realitzar reportatges de caràcter fotogràfic i audiovisual de les activitats i serveis que li són propis i utilitzar-los amb fins propis o cedir-los a mitjans de comunicació.

Signatura del pare, mare o tutor

_____ a ___ de _____ de 2017.