



## INSCRIPCIÓN CAMPUS NÁUTICO DE VERANO. DEL 8 AL 12 JULIO 2024

### DATOS PERSONALES DEL JOVEN:

Nombre:	Apellidos:
Edad:	Fecha de nacimiento:
Núm. TSI:	

### DATOS PERSONALES DEL PADRE-MADRE:

Nombre:	Apellidos:	
DNI:		
Calle:	Código postal:	
Población:		
Teléfono de contacto (poner la persona de contacto para cada uno):		
1.	2.	3.
*En el caso de llamar se hará siguiendo el orden. No es necesario rellenar los tres teléfonos		
Correo electrónico (en letra mayúscula):		
*El correo principal que consulten habitualmente		

### PERSONA QUE TRAERÁ AL JOVEN:

Nombre y Apellidos:
Teléfono:

### PERSONA QUE RECOGERÁ AL JOVEN:

Nombre y Apellidos:
Teléfono:

## DATOS MÉDICOS:

¿Tiene algún problema médico que crean conveniente destacar?

¿Tomará medicación durante el campus?

<input type="checkbox"/>	Si	¿cuál?
<input type="checkbox"/>	No	

\*necesario adjuntar receta

¿Tiene algún diagnóstico?

<input type="checkbox"/>	TDAH (Trast. Por déficit de Atención e Hiperactividad)
<input type="checkbox"/>	TEA (Trast. Espectro Autista)
<input type="checkbox"/>	TEAF (trast. Espectro Alcohólico Fetal)
<input type="checkbox"/>	TND (Trast. Negativista Desafiante)
<input type="checkbox"/>	Otros

¿Tomará medicación durante el campus?

<input type="checkbox"/>	Si
<input type="checkbox"/>	No

En caso afirmativo,

	Medicación	Dosis
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	Mañana	
<input type="checkbox"/>	Mediodía	
<input type="checkbox"/>	Tarde	
<input type="checkbox"/>	Noche	

¿Tiene medicación de rescate?

<input type="checkbox"/>	Si	¿cuál?
<input type="checkbox"/>	No	

\*necesario adjuntar informe y receta (especificando medicamento y dosis)

¿Fecha de la última dosis antitetánica?

Otras observaciones:

\*Por ejemplo no sabe nadar, miedos, ... o bien cualquier otra información que consideren necesario que sepamos.

## ALIMENTACIÓN:

¿Tiene alguna alergia alimentaria?

<input type="checkbox"/>	Si	¿cuál?
<input type="checkbox"/>	No	

¿Sufre algún otro tipo de alergia?

<input type="checkbox"/>	Si	¿cuál?
<input type="checkbox"/>	No	

## DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA REALIZAR LA INSCRIPCIÓN:

*Original tarjeta sanitaria que se entregará el día de la salida.*

*Fotocopia cartilla de vacunas*

*Informe diagnóstico y/o trastornos asociados con fecha no superior a un año*

*Prescripción del médico de toma de fármaco durante el período de Campus Náutico (receta)*

*Comprobante pago*

*Informe de seguimiento psicológico/psiquiátrico (más actual)*

## FORMA DE PAGO:

Enlace de pago: <https://adanatraining.com/producto/campus-nautico-2024/>

Por un **IMPORTE TOTAL DE 430€**, 5% de descuento en hermanos aplicado a los dos hermanos

**ES27 - 2100- 0940- 80- 0200192770**

**\*Indicando en la transferencia el nombre del joven + campus**

Se establece la posibilidad de dividir el pago en dos mensualidades: 215€ hasta el 30 de abril y 215€ hasta el 31 de mayo. Cupón para realizar el pago fraccionado: MITAD

Se aceptan pagos hasta cubrir plazas

**Es necesario consultar la disponibilidad de plazas antes de llevar a cabo la inscripción. 93 241 19 79 o [cramirez@fundacionadana.org](mailto:cramirez@fundacionadana.org)**

**AUTORIZACIONES:**

Sr./Sra \_\_\_\_\_ con DNI o pasaporte \_\_\_\_\_ como padre/madre/tutor- a del joven \_\_\_\_\_ autorizo a los profesionales de **Fundación Privada Adana** a administrarle la medicación establecida por el médico durante el Campus de Adana los días del 10 al 14 de julio de 2023.

Hago extensiva esta autorización a las decisiones médico quirúrgicas que fuesen necesario adoptar, en caso de extrema urgencia, bajo la pertinente dirección facultativa y doy fe que todo lo escrito anteriormente es cierto y correcto.

Os pedimos también que nos informen en caso de que su hijo / a sea alérgico a algún tipo de medicamento o alimento

Tipo de alergia: \_\_\_\_\_

Barcelona, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

**Firma del padre, madre o tutor/a.**

*Autorizo que mi hijo-a reciba pequeñas curas y medicamentos como; analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios, de formulación infantil y que se administran sin receta.*

Barcelona, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

**Firma del padre, madre o tutor/a.**

*Certifico a través de mi firma la autenticidad de todos los datos que aparecen en este documento. Así mismo, en caso de no manifestar expresamente lo contrario, doy mi conformidad para poder realizar y utilizar material gráfico, plástico, audiovisual y fotográfico de las actividades en las que participe mi hijo-a.*

Barcelona, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

**Firma del padre, madre o tutor/a.**

¿Está interesado en formar parte de nuestra base de datos para recibir información que pueda ser de su interés? si es así indique a continuación. (En cualquier momento podrá darse de baja de la lista o cambiar sus preferencias y/o permisos).

Sí, deseo formar parte de la lista de **FAMILIARES** para recibir información, artículos, actividades, noticias,...que como padre/madre/familiar puede ser de mi interés

De acuerdo con las disposiciones del Reglamento General de Protección de datos, de mayo de 2016 (en adelante, RGPD), le informamos que sus datos personales, quedan recogidos en un fichero titularidad de **Fundació Privada ADANA**, con NIF **G61377586**, y sita en **Av. Tibidabo 15 Bajos, 08022 Barcelona**. Tratamos la información que nos facilita con el fin de prestarles los servicios de **realización de labores educativas y sociales** de la Fundación, así como realizar la facturación de estos si fuera necesario. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación comercial o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si en **Fundació Privada ADANA** estamos tratando sus datos personales por tanto tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios. Para ello deberá solicitarlo por E-Mail a **info@fundacionadana.org**, o bien dirigir una carta certificada a la dirección indicada.