



INSCRIPCIÓN CAMPAMENTO

DEL AL DE

NOMBRE Y APELLIDOS:

FECHA DE NACIMIENTO: EDAD:

DOMICILIO:

C.POST: TELÉFONO:

EMAIL:

¿ Padece algunos de los problemas que se reseñan a continuación?

- Problemas alérgicos Problemas respiratorios Problemas cardíacos
- Problemas óseos, musculares, articulares Otros: _____

Se adjunta fotocopia de la Tarjeta de la Seguridad Social.

Se adjunta fotocopia del ingreso en la C.C.C. 2065 0042 98 1400050163

La firma del presente impreso da por hecho que el firmante **AUTORIZA** y tiene conocimiento de que su hijo/a ha sido inscrito en el Campamento, así como el lugar y la fecha de celebración del mismo (Solo para menores).

Fecha: _____

C/Calvario, 19 38290 - LA ESPERANZA
Teléfonos: **922 297238** - Fax: **922 203847**
Correo Electrónico: quimpi@quimpi.com
www.quimpi.com

Firma del padre, madre o tutor:
(solo para menores)

D.N.I: _____

De conformidad con Ley 15/99 de Protección de Datos de Carácter Personal, y en relación a sus datos, le informamos que si no desea recibir la información de nuestras actividades para niños y jóvenes y servicios para grupos, marque la casilla

AYUDAMOS A EDUCAR