

CLUB KARATE CANTERO



AUTORITZACIONS

Nom del nen/a: _____

Persona que vindrà a recollir el nen/a: _____

En/Na _____, com a pare/mare/tutor
AUTORITZO el meu fill/a inscrit a **participar en les activitats i sortides** que s'organitzin durant les estades que organitza l'associació esportiva CLUB KARATE CANTERO duant el mes de Juliol 2015

SIGNATURA

En/Na _____, com a pare/mare/tutor
AUTORITZO que es **facin fotografies o filmacions** del meu fill/a/pupil/a durant la realització de les **activitats** que organitza l'associació esportiva CLUB KARATE CANTERO durant el mes de Juliol 2015

SIGNATURA

En/Na _____ com a pare/mare/tutor **AUTORITZO** al meu fill/filla inscrit a:

- Marxar un cop acabada l'activitat que organitza el CLUB KARATE CANTERO durant el mes de Juliol 201
- Quedar-se a la piscina un cop acabada l'activitat que organitza el CLUB KARATE CANTERO durant el mes de Juliol 201

SIGNATURA

CLUB KARATE CANTERO



FITXA MÈDICA

Número de Tarjeta Sanitària:

DADES PERSONALS

Nom i Cognoms

Domicili.....

Població.....Còdic Postal.....

Data Neixament.....Edat.....

Telèfons de contacte...../.....

DADES MÈDIQUES

- Pateix el seu Fill/filla alguna malaltia?..... Quina?.....
- Hi ha patit malalties importants?.....Quines?.....
- Intervencions quirúrgiques que li han realitzat.....
-
- Es medica actualment?.....
- Pateix algun tipus d'al.lergia?.....Quina?.....
- Segueix alguna dieta o règim especial?.....(adjuntar en cas afirmatiu)
- Te aplicades totes les vacunes que li corresponen per l'edat?.....
En cas negatiu especificar quines no.....

DADES GENERALS

- Sap Nedar SI NO ESTÀ APRENENT
- Sap anar en bici SI NO ESTÀ APRENENT
- Disposa del carnet de la piscina SI NO
(Si el té és imprescindible portar una fotocòpia)

Altres dades d'interès:.....
.....