



**Registro:**

## Ficha de Inscripción

### Datos del padre, madre o tutor/a legal:

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### Datos de los participantes (Puede inscribir hasta tres participantes por ficha):

1º- Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

F. Nacimiento: \_\_\_\_\_ Niño/a con Necesidades Educativas Especiales (SI o NO): \_\_\_\_\_

Especifique el tipo: \_\_\_\_\_

Alergias o enfermedades: \_\_\_\_\_

Actividad en la que inscribe: \_\_\_\_\_

Quincena: \_\_\_\_\_

¿Sabe Nadar? (SI o NO): \_\_\_\_\_ Nivel (Iniciación, medio o avanzado): \_\_\_\_\_

¿Horario Ampliado? (SI o NO): \_\_\_\_\_ ¿Autoriza a salir solo/a de la actividad? (SI o NO): \_\_\_\_\_

2º- Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

F. Nacimiento: \_\_\_\_\_ Niño/a con Necesidades Educativas Especiales (SI o NO): \_\_\_\_\_

Especifique el tipo: \_\_\_\_\_

Alergias o enfermedades: \_\_\_\_\_

Actividad en la que inscribe: \_\_\_\_\_

Quincena: \_\_\_\_\_

¿Sabe Nadar? (SI o NO): \_\_\_\_\_ Nivel (Iniciación, medio o avanzado): \_\_\_\_\_

¿Horario Ampliado? (SI o NO): \_\_\_\_\_ ¿Autoriza a salir solo/a de la actividad? (SI o NO): \_\_\_\_\_



3º- Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

F. Nacimiento: \_\_\_\_\_ Niño/a con Necesidades Educativas Especiales (SI o NO): \_\_\_\_\_

Especifique el tipo: \_\_\_\_\_

Alergias o enfermedades: \_\_\_\_\_

Actividad en la que inscribe: \_\_\_\_\_

Quincena: \_\_\_\_\_

¿Sabe Nadar? (SI o NO): \_\_\_\_\_ Nivel (Iniciación, medio o avanzado): \_\_\_\_\_

¿Horario Ampliado? (SI o NO): \_\_\_\_\_ ¿Autoriza a salir solo/a de la actividad? (SI o NO): \_\_\_\_\_

**Si no autoriza al menor o menores a salir solo de la actividad, especifique la persona o personas responsables/autorizados de recoger al menor/es** (Mayores 16 años):

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Otros datos de interés: \_\_\_\_\_

### AUTORIZACIONES

Autorizo  No autorizo a salir del CEIP Santa Lucia para ir a la Piscina Municipal.

Autorizo  No autorizo al Ayto. de Carabaña a hacer uso del material fotográfico y audiovisual de las actividades que se lleven a cabo. Las imágenes podrán ser usadas para la puesta en conocimiento de las actividades y eventos a través de la página web, blog y redes sociales del Ayto. de Carabaña.

La organización se compromete a que la utilización de estas imágenes en ningún caso supondrá un daño a la honra e intimidad del menor, ni será contraria a los intereses de los menores, respetando la normativa en materia de protección de datos, imagen y protección jurídica del menor.

Carabaña, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

**Firma padre/madre/tutor-a:**

Fdo.: \_\_\_\_\_