



### DATOS PERSONALES DEL ALUMN@

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_  
Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ edad \_\_\_\_\_ curso \_\_\_\_\_

### DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR

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

Teléf: \_\_\_\_\_ Móvil: \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Persona/s que lo recoge:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Rogamos puntualidad tanto a la llegada como a la salida del Centro o punto de encuentro.

### OTROS DATOS

ALERGIAS (No alimentarias):

\_\_\_\_\_  
¿SIGUES ALGÚN TIPO DE MEDICACION O TRATAMIENTO MEDICO ESPECIAL?

\_\_\_\_\_  
¿ALGUNA OTRA INTOLERANCIA O ALERGIA ALIMENTARIA? (tipo):

\_\_\_\_\_  
¿EXISTE ALGÚN ALIMENTO QUE NO PUEDAS TOMAR?

\_\_\_\_\_  
¿EXISTE ALGÚN TIPO DE ACTIVIDAD QUE NO PUEDE REALIZAR?

\_\_\_\_\_  
OTRAS OBSERVACIONES QUE DESEA REFLEJAR:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**D/Doña**

\_\_\_\_\_  
con DNI. \_\_\_\_\_ como padre, madre, tutor, autoriza a su hija/o a realizar la actividades del programa "Escuela de Verano 2022" que se van a realizar en Sancti-Spiritus del 4 de Julio al 31 de Agosto de 2022.

Fecha y firma: