

## FICHA MÉDICA PERSONAL

**CAMPAMENTO URNIETA (16-25 julio 2022)**

### 1. DATOS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDOS:		
FECHA NACIMIENTO:	EDAD:	CURSO:
TELÉFONO DE CONTACTO Y NOMBRE (1):		
TELÉFONO DE CONTACTO Y NOMBRE (2):		

### 2.- DATOS MÉDICOS

¿TIENE LA VACUNA DEL TÉTANOS? (sí o no): \_\_\_\_\_

¿PRESENTA EN LA ACTUALIDAD ALGUNA ENFERMEDAD O ALERGÍA? ¿CUÁL?:

¿TOMA ALGÚN MEDICAMENTO? EXPLÍCANOS QUÉ TOMA, CÓMO APLICÁRSELO Y CUÁNDO:

Medicamento	Desayuno	Comida	Cena	Días de la semana	Sólo si precisa

*\*Rellenar con una X.      \*En la columna "Días de la semana" especificar cuáles o poner "todos".*

*\*Al entregar esta ficha médica, adjuntar el informe médico si se necesitase. En caso de alergia o intolerancia será imprescindible.*

OBSERVACIONES:

### 3.- OTROS DATOS

¿SABE NADAR? (sí o no): \_\_\_\_\_      ¿SE DESPIERTA A MENUDO POR LA NOCHE? (sí o no): \_\_\_\_\_

¿SE MAREA CON FRECUENCIA? (sí o no): \_\_\_\_\_      ¿INCONTINENCIA URINARIA? (sí o no): \_\_\_\_\_

¿DIFICULTAD ESPECIAL EN ALGUNA TAREA O JUEGO? ¿EN QUÉ?:

¿OTRAS OBSERVACIONES A TENER EN CUENTA?:

EL DÍA 16 DE JULIO COGERÁ EL AUTOBÚS EN:      CRUCES       ZORROZA

Y VOLVERÁ EN EL MISMO AUTOBÚS EL DÍA 25 DE JULIO.

YO, \_\_\_\_\_ COMO PADRE/MADRE RESPONSABLE, CON DNI \_\_\_\_\_ POR LA PRESENTE AUTORIZO A QUE EN CASO DE URGENCIA, SE PRESTE A MI HIJO/A LA ASISTENCIA MÉDICO/QUIRÚRGICA QUE A JUICIO DE LOS FACULTATIVOS OPORTUNOS SE ESTIMARA NECESARIA.

DELEGO LA TUTORÍA SOBRE MI HIJO/A EN LOS MONITORES RESPONSABLES DE LA ANIMACIÓN DEL CAMPAMENTO "URNIETA 2022" ORGANIZADO POR EL "CLUB DE TIEMPO LIBRE A TOPE" DE SALESIANOS CRUCES.