



RELLENE ESTE DOCUMENTO POR DUPLICADO (UNO PARA LA ADMINISTRACIÓN Y OTRO PARA EL INTERESADO/A) SI LO VA A ENTREGAR EN PERSONA
PRESENTACIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO **IMPORTANTE:** En el ASUNTO indicar **CAMPAMENTO 2017**.

CAMPAMENTO URBANO VERANO 2017. CHAMARTÍN

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN: Marque con una cruz aquel o aquellos periodos para los que solicitan plaza

- 1) CC. NICOLÁS SALMERÓN. PERIODO DEL 03 DE JULIO AL 14 DE JULIO: ☐
- 2) CC. NICOLÁS SALMERÓN. PERIODO DEL 17 DE JULIO AL 31 DE JULIO: ☐
- 3) CC. NICOLÁS SALMERÓN. PERIODO DEL 1 DE AGOSTO AL 14 DE AGOSTO: ☐
- 4) CC. NICOLÁS SALMERÓN. PERIODO DEL 16 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO: ☐

DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE

Nombre: _____ Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

Edad: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____ Lugar: _____

Tipo de vía: _____ Domicilio: _____ Nº: _____ Portal: _____ Esc.: _____

Planta: _____ Puerta: _____ C.P.: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Centro escolar en el que está matriculado/a: _____

Nombre del padre: _____ Nacionalidad: _____ DNI: _____

Nombre de la madre: _____ Nacionalidad: _____ DNI: _____

Nombre del tutor o la tutora: _____ Nacionalidad: _____ DNI: _____

Teléfonos: (casa) _____ (trabajo) _____ (móvil) _____

DATOS MÉDICOS

Indique si el/la escolar presenta algún problema que requiera atención especial (alergias, dieta, celíaco/a...). Imprescindible aportar informe médico: _____

Medicamentos que toma (es imprescindible que se adjunte la receta médica, indicando dosis y duración):

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

Otras observaciones de interés: _____

AUTORIZACIÓN

D/Dª. _____ Con DNI nº _____

Como padre/madre/tutor/a legal de _____

Le autorizo para que participe en:

- Las actividades que se realicen fuera del centro: ☐ SI ☐ NO (Los niños/as serán atendidos/as en el centro en caso negativo).
- Los reportajes audiovisuales que puedan realizarse en el mismo: ☐ SI ☐ NO

En caso de no recogerlo personalmente, autorizo a _____ con DNI: _____ y teléfono: _____ a hacerlo en mi lugar.

COMPROMISO DE ASISTENCIA

El/la solicitante se compromete bajo su responsabilidad a la asistencia regular del escolar todos los días que contempla la presente convocatoria. El incumplimiento de esta asistencia regular conllevará una sanción, según la cual no podrá volver a participar en actividades vacacionales convocadas por el Distrito de Chamartín, durante un período continuado de tres años.

- Señale que ha entendido este compromiso y está dispuesto/a a cumplirlo asegurando la asistencia regular del escolar: ☐ SI

DOCUMENTACIÓN A APORTAR junto a esta instancia

- Fotocopia acreditativa de la edad del niño o la niña (libro de familia, DNI, Pasaporte, ...)
- Fotocopia de documento acreditativo del padre y la madre del escolar o en su caso de los tutores (libro de familia, ...)
- Fotocopia de la Tarjeta Sanitaria

El/la solicitante declara bajo su responsabilidad que los datos aportados a la Administración son correctos. En caso de que se compruebe la falsedad de estos datos, no se admitirá la solicitud presentada o, en su caso, se perderá el derecho a la plaza adjudicada.

En Madrid, a _____ de _____ de 2017

Firma del padre (o tutor):

Firma de la madre (o tutora):