

GRANJA  
ESCUELA  
BERGANDOWEB: [www.granjaescuelabergando.es](http://www.granjaescuelabergando.es)email: [granjamedioambientalbergando@gmail.com](mailto:granjamedioambientalbergando@gmail.com)

Telf: 696 840 382

**TIPO DE CAMPAMENTO:**  Ranchero  Hípico

Indicar la semana de estancia:

- 7 julio- 12 julio  14 julio- 19 julio  21 julio- 26 julio  completo:sin plazas  28 julio- 2 agosto  completo:sin plazas  4 agosto-9 agosto  
 11 agosto-16 agosto  18 agosto-23 agosto  25 agosto-30 agosto  1 septiembre-6 septiembre  
 completo:sin plazas completo:sin plazas

**DATOS PERSONALES**

Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

Nombre del Padre \_\_\_\_\_ Telf. del Padre \_\_\_\_\_

Email del Padre \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Nombre de la Madre \_\_\_\_\_ Telf. de la Madre \_\_\_\_\_

Email de la Madre \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

**DATOS MÉDICOS**

Seguro Médico (participante) \_\_\_\_\_ Nº Afiliación (Participante) \_\_\_\_\_

Está a tratamiento médico  Si  NO RAZÓN: \_\_\_\_\_

Posología \_\_\_\_\_

Está vacunado/a contra el tétano?  Si  NO Tiene alergia a algún medicamento  Si  NOTiene algún otro tipo de alergia?  Si  NOCuál? \_\_\_\_\_Sabe nadar?  Si  NO

Yo, D/Dña. \_\_\_\_\_ con DNI Nº \_\_\_\_\_

como  Padre  Madre  Tutor AUTORIZO A \_\_\_\_\_a asistir a la actividad y en las fechas arriba indicadas y también **AUTORIZO** a tomar las medidas necesarias en caso de urgencia. Afirmo también que los datos contenidos en esta ficha son ciertos.El padre o tutor de los niños menores de 14 años, en caso de que el niño tenga 14 años o más será el mismo, autoriza a la realización de fotografías con los participantes de las actividades organizadas por GRANJA ESCUELA BERGANDO S.A. y su publicación en la Web [www.granjaescuelabergando.es](http://www.granjaescuelabergando.es). En caso de no autorizarlo marque la siguiente casilla: 

Firma del responsable

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

