



Centre Juvenil Salesià La Sala

Pg. Gaudí, 2 · 08203 Sabadell (Barcelona)

93 725 77 99 – 630 282 185 (en hores d'activitat)



FITXA D'INSCRIPCIÓ Colònies 2017

Fitxa de dades personals			
1r Cognom:	2n Cognom:	Nom:	
Adreça (via, número, escala, pis, porta):			
Codi Postal:	Localitat:	Província:	
Telèfon contacte 1 (especificar parentiu):	Telèfon contacte 2 (especificar parentiu):	Telèfon contacte 3 (especificar parentiu):	
Data de naixement:	Edat:	Curs actual:	
Nom i cognoms del pare/ mare/ tutor-a::			
D.N.I. o N.I.E. del pare/mare/tutor-a:			
D.N.I. o N.I.E. del noi/a:	Telèfon mòbil del noi/a:		
Número d'afiliació a la Seguretat Social:			
Adreça electrònica pares/tutors:		Adreça electrònica noi/a:	

NOTA:

Es comunicarà, per escrit, qualsevol problema mèdic i/o medicació que es prengui i s'adjuntarà amb la fitxa d'inscripció.



Centre Juvenil Salesià La Sala

Pg. Gaudí, 2 · 08203 Sabadell (Barcelona)

93 725 77 99 – 630 282 185 (en hores d'activitat)



AUTORITZACIÓ

En/Na,
amb DNI núm., com a pare /mare /
tutor/a de

l'autoritzo a assistir a les colònies organitzada pel Centre Juvenil Salesià La Sala a la instal·lació de colònies anomenada *La Manreana*, en la Juneda, Lleida del dia 10 al 16 de Juliol de 2017. I dono consentiment a la participació de totes les activitats programades dins de les colònies.

Faig extensiva aquesta autorització per a l'administració de medicaments sota prescripció mèdica i sobre les decisions medicoquirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'urgència, sota la pertinent direcció facultativa. També autoritzo a usar un vehicle privat per al desplaçament no urgent ni especialitzat, en el cas de necessitar atenció mèdica. Autoritzo a rebre petites cures.

També autoritzo a fer i publicar fotografies del meu/de la meva fill/a/ tutorand/a corresponents a les colònies al blog de l'entitat.

Signatures dels tutors

....., a de de 2017



Centre Juvenil Salesià La Sala

Pg. Gaudí, 2 · 08203 Sabadell (Barcelona)

93 725 77 99 – 630 282 185 (en hores d'activitat)



FITXA MÈDICA

➤ **Data de naixement:**

➤ **Grup sanguini i factor RH :**

➤ **Malalties que té sovint:**

Mal de panxa Mal de cap Otitis Angines Faringitis

Hemorràgies Enuresi Insomni Mareigs Refredats

➤ **Sap mantenir una higiene personal per si mateix?** Si No

➤ **Sap nedar?** Si No

➤ **Té problemes per conciliar la son?** Si No

➤ **Té algun tipus d'al·lèrgia?** Si No

1.
2.
3.
4.

➤ **Té alguna intolerància alimentaria/ malaltia celíaca?** Si No

1.
2.
3.



Centre Juvenil Salesià La Sala

Pg. Gaudí, 2 · 08203 Sabadell (Barcelona)

93 725 77 99 – 630 282 185 (en hores d'activitat)



➤ **Pateix alguna malaltia crònica?** Si No

1.
2.
3.

➤ **Pren algun medicament?**

Si (Adjuntar informe mèdic amb pauta).

No

➤ **Vacunacions.**

Vacunes	Si/No	Data
Tetanus		
Tos Ferina		
Difteria		
Poliomielitis		
Hepatitis B		
Meningococo		
Xarampió		
Rubeola		

➤ **Observacions:**

Signatures dels tutors

....., a de de 2017