



FICHA DE INSCRIPCIÓN

DATOS PERSONALES

NOMBRE:
APELLIDOS:
D.N.I.:
FECHA NACIMIENTO:
COLEGIO:

LUGAR:
CURSO:

DIRECCION POSTAL

DOMICILIO:
LOCALIDAD:
PROVINCIA:

DATOS DE CONTACTO

TELEFONO FIJO: _____
CORREO ELECTRONICO: _____
TELEFONO MOVIL: _____

DATOS FAMILIARES

NOMBRE PADRE/TUTOR:
NOMBRE MADRE/TUTORA:

Yo Don/Doña. _____
(padre, madre, tutor u otros) (tácheselo lo que no proceda)

SOLICITO LA INSCRIPCION DE MI HIJO/A, EN EL GRUPO SCOUT SANTO DOMINGO SAVIO, y que estos datos se incorporen a una base de datos automatizada, de la titularidad de FEDERACION DE SCOUTS CATÓLICOS DE ANDALUCIA, cuya finalidad es la gestión de los asociados de las Asociaciones de la misma, en relación con la cual puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante comunicado escrito dirigido a: GRUPO SCOUT SANTO DOMINGO SAVIO, c/María Auxiliadora, nº2, 11520 Rota (Cádiz), de acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal. Además autorizo al GRUPO SCOUT SANTO DOMINGO SAVIO a utilizar la imagen de mi hijo/a en la publicación de fotos/vídeos en Internet, publicaciones, etc.

En _____, a ____ de _____ de 20____

Firma



COMPROMISO DE LOS PADRES

Yo Don/doña. _____
(padre, madre, tutor u otros) (tácheselo lo que no proceda)

He solicitado el ingreso de mi hijo/a, en el grupo Scout arriba indicado y me comprometo a:

- Respetar la identidad del Grupo dentro del MSC, como Asociación Seglar de la Iglesia Católica.
- Satisfacer la cuota de inscripción anual, y las cuotas semanales de las ramas.
- Facilitar la asistencia de mi hijo/a a las reuniones los sábados de 16h a 18h y a las actividades extraordinarias como salidas, acampadas y campamentos.
- Asistir a todas las actividades que se organizan en el Grupo y a las reuniones informativas para los padres.
- Apoyar a los responsables y mantener un contacto continuado con estos, para estar informado del progreso de sus hijos en el Grupo Scout, para que la formación que reciba sea enriquecedora.
- Aceptar los principios, organización y reglas del Grupo.
- Satisfacer las cuotas de Salidas y Campamentos.
- Rellenar y entregar anualmente la ficha de inscripción anual.

El incumplimiento de algunos de estos puntos o la falta de asistencia del niño/a puede dar lugar a su baja como miembro del Grupo.

En _____, a ____ de _____ de 20____

Firma





FICHA MÉDICA

FECHA DE CUMPLIMENTACIÓN:

RAMA:

NOMBRE Y APELLIDOS:

SEXO (V/H):

FECHA NAC.:

GRUPO SANGUÍNEO Y RH:

PESO:

VACUNACIONES: (Reseñar aquellas propias de la edad que faltan por recibir)

ANTECEDENTES PERSONALES:

- *Físicos:* Deficiencias (sordera, ceguera, problemas motores), enfermedades previas significativas, operaciones, lesiones, ...
- *Psíquicos:* Irritabilidad, nerviosismo, sonambulismo, terrores nocturnos, ...

¿SIGUE TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD?: *Explicar lo más detalladamente posible qué enfermedad es y qué tratamiento sigue.*

ALERGIAS: *A medicamentos, alimentos, venenos (abejas,...)*

OBSERVACIONES:

