

# Datos personales

GRUPO SCOUT KIPLING

UNIDAD:	APELLIDOS:	NOMBRE:	
DOMICILIO:	C.P.:	POBLACIÓN:	
FECHA NACIMIENTO:	SEXO:	DNI: (<14 años)	TLF. CASA:
____ / ____ / ____	H / M	_____	_____
MÓVIL NIÑ@:	E-MAIL NIÑ@:	No SIP	
_____	_____	_____	

Deseo que mi hij@ reciba las fotos del campamento y otros avisos por e-mail. Sí  
No

## CONTACTO CON LOS PADRES Y MADRES:

	Madre	Padre
<b>Nombre y apellidos</b>	_____	_____
<b>Móvil</b>	_____	_____
<b>E-Mail</b>	_____	_____

## NOTAS DE INTERÉS

¿Sabe nadar? Sí No ¿Puede bañarse? Sí No

Otros datos de interés para la organización de la semana de actividades:

---

---

Si hubiera algún día que vuestro/a hijo/a no pudiera acudir a lo largo de la semana de actividades, por favor, comunicadlo a continuación:

---

---



## AUTORIZACIÓN

Autorizamos la participación de nuestro/a hijo/a \_\_\_\_\_ en la semana de actividades organizada por el Grupo Scout Kipling que tendrá lugar entre los días 20 y 24 de julio de 2020 en Valencia.

Asimismo, estamos de acuerdo y autorizamos (en caso de necesidad y después de no haber podido localizarnos, siguiendo siempre el previo consejo médico) a tomar las decisiones necesarias.

Nombre del padre, madre o tutor: \_\_\_\_\_

D.N.I.: \_\_\_\_\_

Lugar, fecha y firma:

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de julio de 2020