



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 LAS FAMILIAS:

	Madre	Padre	Tutor/a legal
Nombre y apellidos	_____	_____	_____
Móvil	_____	_____	_____
E-Mail	_____	_____	_____

NOTAS DE INTERÉS

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

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

Firma: