



**CAMPUS 2018  
CADÍ LA SEU**



## **FICHA INFORMATIVA DEL NIÑO/A**

### **DATOS PERSONALES:**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_

Teléfono habitual: \_\_\_\_\_ Teléfono en caso de urgencia: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_ Calle: \_\_\_\_\_

Número: \_\_\_\_\_ Piso: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

### **DATOS DEPORTIVOS:**

¿Participa normalmente en competiciones deportivas de baloncesto?

(si/no): \_\_\_\_ Escolar: \_\_\_\_ Federado: \_\_\_\_

Años que lleva practicando el baloncesto: \_\_\_\_\_ Posición de juego habitual: \_\_\_\_\_

¿Sabe nadar? (s/n): \_\_\_\_\_

Ha participado en otras Estadas Deportivas? (s/n): \_\_\_\_\_

### **DATOS MEDICOS:**

¿Sufre alguna enfermedad importante? (s/n): \_\_\_\_ De qué tipo?: \_\_\_\_\_

¿Toma algún medicamento? (s/n): \_\_\_\_ ¿De qué tipo?: \_\_\_\_\_

¿Está sometido a algún régimen alimenticio especial ? (s/n): \_\_\_\_\_

¿Cual i porque?: \_\_\_\_\_

¿Sufre algún tipo de alergia? (s/n): \_\_\_\_ ¿Cual?: \_\_\_\_\_

Otras observaciones importantes: \_\_\_\_\_

### **MUY IMPORTANTE:**

#### **ADJUNTAR DOCUMENTACION DE ASISTENCIA SANITARIA**

#### **PERMISO PARA ASISTIR A LAS “ESTADES CAMÚS CADÍ LA SEU 2018”:**

El/la Sr./Sra. \_\_\_\_\_ con DNI núm. \_\_\_\_\_  
autoriza a su hijo/a a asistir al Campus CADÍ LA SEU de Bàsquet 2018 a La Seu d'Urgell, durante  
la semana que corresponde del mes de julio, aceptando las normas de funcionamiento del mismo.  
Así mismo autoriza la publicación y/o divulgación de fotografías e imágenes que pueda salir su  
hijo/a siempre i cuando tengan como único objetivo la divulgación y promoción de las “estades de  
bàsquet”

\_\_\_\_\_ fecha: \_\_\_\_\_

(Firma del padre, madre o tutor legal)