



## INSCRIPCIÓN AL CAMPAMENTO DE CADETES

295€

Del 18 de julio al 1 de agosto de 2010 • Fecha límite de inscripción: **Martes, 29 de junio de 2010**

DATOS DEL PARTICIPANTE	Nombre	Apellidos		Foto del participante		
	Dirección					
	Código postal	Población				
	Provincia					
	Teléfono fijo	Móvil				
	Email					
	DNI (con letra incluida)	Fecha de nacimiento	Edad			
	Sabe nadar	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Regular	Va con amigos al campamento		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
	Es la primera vez que asiste a un campamento		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Asiste voluntariamente	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	Talla de camiseta		<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL			
Quiere dormir con: _____						

DATOS DE LOS PADRES O TUTORES	Nombre y apellidos del <b>padre o tutor</b>		
	DNI (con letra incluida)		
	Email		
	Teléfono casa	Teléfono trabajo	Móvil
	Nombre y apellidos de la <b>madre o tutora</b>		
	DNI (con letra incluida)		
	Email		
	Teléfono casa	Teléfono trabajo	Móvil

AUTORIZACIÓN	<p><b>AUTORIZO A MI HIJO/A</b>, CUYOS DATOS FIGURAN ARRIBA, para que participe en el Campamento organizado por el Departamento de Jóvenes de la Iglesia Adventista de España (JAE), así como en todas las actividades del Campamento y <b>ACEPTO LAS CONDICIONES GENERALES</b> que figuran en el documento adjunto. Si el participante en alguno de los programas del Campamento, se encuentra en situación de necesitar tratamiento médico, ser internado y/o intervenido quirúrgicamente sin que se haya podido localizar a sus padres o representantes legales; JAE, queda autorizada para tomar las medidas que considere más oportunas para la salud del mismo. Así mismo, manifiesto que el participante no padece enfermedad física, psíquica o cualquier otra circunstancia que impida el normal desarrollo de las actividades o la convivencia con el resto de los participantes. Por otra parte también me doy por enterado que el Director del Campamento podrá tomar las decisiones organizativas y disciplinarias que considere oportunas para el buen funcionamiento del Campamento.</p>
	En, .....a .....de ..... de 2010
	Firma del padre, madre o tutor/a. Conforme:
	Fdo.: <input type="text"/> DNI/NIE (con letra incluida) <input type="text"/>



# CONDICIONES GENERALES

1. **El plazo de admisión de solicitudes** finaliza cuando se agoten las plazas o se llegue a la fecha límite fijada. Las plazas se adjudicarán por riguroso orden de inscripción. La plaza no quedará en firme, hasta el momento del pago de la misma. Si no se realizara la inscripción junto con el pago en la fecha señalada como plazo máximo, la plaza quedará anulada pasando la misma a un nuevo participante, sin más y sin previo aviso ni comunicación a los padres/tutores. Una vez realizado el pago se deberá enviar **justificante del pago** realizado por banco, al número de fax: 915 716 938, indicando en el mismo: Nombre y apellidos del participante y campamento (tizones o cadetes según corresponda).
2. Para la **INSCRIPCIÓN EN EL CAMPAMENTO** es imprescindible enviar la ficha de **inscripción totalmente rellena y firmada** más **el resguardo de ingreso** por fax, correo postal, correo electrónico o entregarla en mano en nuestras oficinas, en el plazo establecido. Según la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor es imprescindible, a demás de la documentación anterior, adjuntar lo siguiente: 1 foto reciente tamaño carnet del participante, fotocopia de la cartilla de la Seguridad Social, fotocopia del D.N.I. (si tiene) o libro de familia y hoja de datos de control médico, que se podrá entregar en mano en la recepción del campamento o enviar por correo postal o electrónico.
3. **El pago** se realizará por banco al siguiente número de cuenta: **0049 2675 10 2114015504 · Banco Santander**, que está a nombre de UICASDE-JAE, o en mano en nuestras oficinas, o por cheque nominativo a nombre de UICASDE-JAE. Es muy importante que en el **concepto** se detalle el nombre y los apellidos del participante, así como al campamento al que va a asistir (tizones o cadetes). A partir del segundo hermano se aplicará un 25% de descuento.
4. No se procederá a **devolución** alguna en caso de no asistir al campamento sin aviso previo y antes de finalizar la fecha límite de inscripción. No se realizará la actividad sin el número mínimo de participantes fijado. En caso de no llegar a dicha cantidad, la organización podrá suspender la actividad, reintegrando a cada participante la cuota íntegra abonada. **En caso de devolución esta no será superior al 80%** y deberá solicitarse antes de la fecha límite de inscripción y justificarse.
5. De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de **Protección de Datos de Carácter Personal**, se informa al firmante de que sus datos serán incorporados a los ficheros propiedad del Departamento JAE, y consiente expresamente que, con la finalidad de realizar las comunicaciones, el envío de información, y la prestación de servicios propios del mismo, realice tratamiento automatizado de sus datos de carácter personal y del mismo modo se autoriza el uso de fotografías para el material gráfico y de la web de JAE. Asimismo, le informamos de que tiene la facultad de ejercitar los derechos de acceso, cancelación y oposición en los términos de la Ley Orgánica 15/1999, pudiendo dirigirse para ello a : U.I.C.A.S.D.E.- Departamento JAE, C/ Alenza 6, 3º, 28003 Madrid · Telf.: 915 716 934.
6. Los gastos de reparación y/o reposición **en caso de desperfectos** por utilización indebida del mobiliario, bienes muebles, daños ocasionados a terceras personas, etc... serán cargados a los padres/madres/tutores del participante, que deberá abonarlos directamente a la organización de la actividad.
7. Ni los responsables, ni la organización de la actividad se hacen responsables del dinero, ni de los objetos de valor, ni de las pérdidas de objetos personales y/o prendas de ropa que puedan producirse durante el desarrollo de los campamentos.
8. En el campamento está terminantemente **prohibido fumar, consumir alcohol u otras drogas, destruir materiales o instalaciones, apropiarse de la propiedad ajena** y todo aquello que pueda **dañar física o mentalmente** a los participantes, **quien lo haga puede ser expulsado inmediatamente**. Para ausentarse del campamento por algún motivo especial se deberá solicitar permiso y ser acompañado/a al lugar referido por el monitor tutor.
9. Toda falta grave puede significar la expulsión del participante, después de acuerdo telefónico con los padres o tutores. Todos los gastos que derivarán serán a cargo de los padres/tutores, que no podrán exigir ningún tipo de devolución.
10. El alojamiento de los participantes será en bungalows de 6 a 7 plazas por habitación. Los chicos y las chicas se agruparán en habitaciones por separado.
11. El **menú** del campamento es **ovolactovegetariano** y es revisado por un equipo de nutricionistas y médicos para garantizar un aporte nutricional completo para los participantes al Campamento.
12. El seguro de accidentes contratado por JAE para esta actividad únicamente cubrirá a quienes se hayan inscrito en la fecha, datos y requisitos que constan en esta hoja de inscripción.
13. Se atenderán las reclamaciones que se envíen por escrito, tras la actividad en un plazo no superior a quince días de la llegada del participante a su lugar de origen.
14. La participación en la actividad supone la aceptación de estas bases.



# DATOS DE CONTROL MÉDICO

Teléfono de urgencias \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

## ALERGIAS

No tiene ninguna alergia conocida

Es alérgico a:  Medicamentos Especifique \_\_\_\_\_

Alimentos Especifique \_\_\_\_\_

Polen, plantas o animales Especifique \_\_\_\_\_

Otras alergias: \_\_\_\_\_

## DIETA

Sigue una dieta normal

Tiene restricciones alimentarias

Indicaciones especiales para la dieta: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## ENFERMEDAD CRÓNICA

No padece ninguna enfermedad crónica

Padece (marque las opciones necesarias):

Asma o problema respiratorio

Hemorragias nasales

Problemas de corazón

Celíaco

Infecciones de oído frecuentes

Diabético

Jaquecas/migrañas

Intolerancia

Dermatitis

Sonambulismo

Incontinencia urinaria nocturna (llevar protector de cama y mudas suficientes)

Indique el tratamiento en caso de crisis de alguna de estas enfermedades (adjunte informe/parte médico)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## OTRAS

Medicación durante el Campamento  Sí  No Grupo sanguíneo \_\_\_\_\_

¿Para qué? \_\_\_\_\_

¿Qué medicación? \_\_\_\_\_

¿Cuál es la dosificación? \_\_\_\_\_

Si lleva medicación, ¿se la dosifica él/ella?  Sí  No (adjunte posología y tratamiento)

¿Tiene puestas todas las vacunas? (sólo si se conoce con absoluta seguridad)  Sí  No

¿Tiene puesta la vacuna antitetánica?  Sí  No Fecha exacta: \_\_\_\_\_

Anote todo lo que considere que debemos saber para un mejor conocimiento del participante

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_