

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN CAMPAMENTO MODALIDAD INTERNO 2021 G.E. ÉL ÁLAMO Y GIRALUNA**



**Datos del participante**

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_  
Edad: \_\_\_\_\_ Curso finalizado: \_\_\_\_\_

**Datos del padre, madre o tutor legal**

Nombre y apellido: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_  
Teléfono de contacto \_\_\_\_\_ Otro teléfono \_\_\_\_\_

**Datos médicos**

Enfermedades o aspectos a tener en cuenta \_\_\_\_\_

Alergia o intolerancia a algún alimento \_\_\_\_\_

Alergia a medicamentos \_\_\_\_\_

Medicación que esté tomando actualmente \_\_\_\_\_

Autorización suministrar medicamento \*Sin ésta y la receta médica adjunta no podemos suministrar medicación alguna a los participantes del campamento

D/Dña: \_\_\_\_\_ autoriza a G.E. El Álamo a suministrar la medicación según dosis y horarios indicados: \_\_\_\_\_

En caso de parasitosis adquirida antes de comenzar el campamento G.E.EL ÁLAMO declina toda responsabilidad, no haciéndose cargo del tratamiento. Secontactará con los padres

ADJUNTO FOTOCOPIA DE LA CARTILLA SEG.SOCIAL Y/O SEGURO PRIVADO

Preferencia por el grupo de nuestro amigo/a: \_\_\_\_\_

Mes Julio  Agosto   
Quincena 1ª  2ª

El importe de la reserva será de 200 euros modalidad interno y de 100 euros en modalidad urbana. Podrá realizarse en efectivo o mediante transferencia. \*Consultar condiciones de cancelación

ENTIDAD: BANKINTER CUENTA: **ES44 0128 0054 6301 0005 2937**

CONCEPTO: Nombre y apellidos del niño/a + mes + quincena + modalidad

\*Es necesario enviar el justificante de pago junto con esta ficha para la reserva del campamento

**Fotografías y vídeos**

D/Dña. \_\_\_\_\_ con N.I.F. \_\_\_\_\_

AUTORIZA  NO AUTORIZA

A G.E. EL ALAMO,S.,L con CIF:B78555067 para que nuestro hijo/a aparezca en las fotografías y videos que se realicen en el Centro

ÁREA PRIVADA  REDES SOCIALES

El derecho a la propia imagen está reconocido al artículo 18 de la Constitución y regulado por la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y, según la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal, GRANJA ESCUELA EL ÁLAMO, S.L. pide su consentimiento para poder publicar las imágenes en las cuales aparezcan individualmente o en grupo en el desarrollo de actividades realizadas en el Campamento.

\*Los datos que facilito serán incluidos en el Fichero denominado Alumnos de GRANJA ESCUELA EL ÁLAMO, S.L., con la finalidad de gestión de las actividades solicitadas, emisión de facturas, contacto..., a lo cual manifiesto mi consentimiento. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, indicándolo por escrito a GRANJA ESCUELA EL ÁLAMO, S.L. con domicilio en Ctra. de Boadilla A Brunete, 28690 - Brunete (Madrid).\*Consultar condiciones de cancelación.

Es necesario enviar el justificante de pago junto con esta ficha a [campamentos@granjaelalamo.es](mailto:campamentos@granjaelalamo.es). La plaza no se entenderá reservada hasta recibir confirmación de la granja

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de 2021  
Firma del padre, madre o tutor: \_\_\_\_\_

## ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN, OBLIGACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO, PARA PARTICIPAR EN CAMPAMENTO DE VERANO EL ÁLAMO - GIRALUNA

D/Dª \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ DNI/NIE \_\_\_\_\_  
como padre/madre/tutor-a del menor \_\_\_\_\_ con DNI/NIE \_\_\_\_\_

Pertenencia a grupos vulnerables o con necesidades especiales de adaptación:  Sí /  No.

Si es que sí, especifique: \_\_\_\_\_

Entidad que desarrolla la actividad: **GRANJA ESCUELA EL ÁLAMO SL.**

Actividad propuesta: **CAMPAMENTO INTERNO** Fecha: \_\_\_\_\_

*Declaro bajo mi responsabilidad que solicito que la persona cuyos datos figuran en el encabezamiento (el interesado) participe en las actividades de la organización expuesta, para lo cual he leído con detalle la información proporcionada por la propia organización y acepto las condiciones de participación, expreso mi compromiso con las medidas personales de higiene y prevención obligatorias y asumo toda la responsabilidad frente a la posibilidad de contagio por COVID-19. (Márquese en lo que proceda).*

<b>Declaración responsable de no formar parte de grupos de riesgo ni convivir con grupo de riesgo</b>	
<input type="checkbox"/>	Declaro que el interesado cumple los requisitos de admisión establecidos en el documento de aceptación de condiciones de participación, obligación de información y consentimiento informado, no siendo grupo de riesgo
<input type="checkbox"/>	Declaro que el interesado no convive con nadie que sea grupo de riesgo, o que, en el caso de que así sea, participa en la actividad bajo su propia responsabilidad
<input type="checkbox"/>	Me comprometo a comprobar diariamente el estado de salud de mi hijo/a, tutelado/a y, en su caso, a comunicar la causa de ausencia del interesado (a través de móvil u otro medio)
<b>Aceptación del documento de medidas personales de higiene y prevención obligatorias frente al COVID-19</b>	
<input type="checkbox"/>	He leído y acepto los compromisos contenidos en el documento de información para familias sobre medidas personales de higiene y prevención obligatorias
<b>Declaración de haber leído y aceptado los documentos proporcionados por la organización sobre la adaptación de la actividad al COVID-19</b>	
<input type="checkbox"/>	Declaro que he recibido y leído el Plan de adecuación de la actividad al COVID-19 de la entidad responsable de la actividad y que por tanto tengo conocimiento pleno y estoy de acuerdo con las medidas y procedimientos que propone.
<input type="checkbox"/>	Declaro que he recibido y leído el protocolo de actuación en casos de emergencia o riesgo de contagio de la entidad responsable de la actividad
<b>Consentimiento informado sobre COVID-19</b>	
<input type="checkbox"/>	Declaro que, tras haber recibido y leído atentamente la información contenida en los documentos anteriores, soy consciente de los riesgos que implica, para él mismo y para las personas que conviven con él, la participación del interesado en la actividad en el contexto de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, que asumo bajo mi propia responsabilidad.

En \_\_\_\_\_ a fecha (día) \_\_\_\_\_ (mes) \_\_\_\_\_ (año)

Firma y DNI: \_\_\_\_\_

## DECLARACIÓN RESPONSABLE RELATIVA A LA SALUD DEL PARTICIPANTE Y SUS FAMILIARES PARA LA INCORPORACION AL CAMPAMENTO GRANJA ESCUELA EL ÁLAMO Y GIRALUNA

D./D<sup>a</sup>. ....., con N.I.F. ...., en condición de tutor legal del niño o niña con nombre ....., **declara** que:

1. El niño o niña arriba indicado **NO PADECE** en el momento actual enfermedad infectocontagiosa (tipo varicela, molusco contagioso, papiloma/verruja plantar, hongos/micosis cutáneas, pie de atleta, conjuntivitis vírica o bacteriana, etc.) ni ninguna otra que precise atención especial. En caso de padecer alguna de estas patologías es obligatorio aportar informe médico que haga constar que está en seguimiento y/o tratamiento de la misma y es compatible con asistir a la actividad. Si durante el período de colonias aparece alguna de estas patologías, igualmente será obligatorio adjuntar informe médico.
2. Ante la situación de pandemia por el SARS-CoV-2, para garantizar la salud de los participantes y de la población, **ASEGURO** que la salud del niño o niña durante los 14 días previos a la entrada al campamento ha sido la adecuada y no ha presentado ni tos, ni fiebre, ni cansancio o falta de aire; además de no haber estado en contacto con nadie diagnosticado de COVID-19, o con dicha sintomatología compatible con la COVID-19. Igualmente confirmo que si durante el periodo temporal de funcionamiento del campamento se produjeran en el niño(a), o en las personas que conviven con él (ella) alguno de los síntomas antes citados, el niño (a) no acudiría al campamento y este hecho sería comunicado a los responsables del campamento. La misma situación de no asistencia se producirá en caso de que durante el período temporal de funcionamiento de la colonia el niño (a) tuviera contacto con alguna persona diagnosticada de COVID-19 o con los síntomas compatibles con la enfermedad arriba descritos. Si durante las 48 horas siguientes a la finalización de la colonia, al niño(a) se le diagnosticara de COVID-19, o comenzara con síntomas compatibles con la COVID-19, **ME COMPROMETO** a informar de este acontecimiento a los responsables de la colonia.
3. **CONOZCO** los riesgos derivados de la pandemia de COVID-19, y asumo toda la responsabilidad ante la posibilidad de contagio, aunque se tomen medidas de seguridad y distanciamiento establecidas en la normativa vigente. Conozco también el hecho de que, según la normativa vigente en que esté incluida la Comunidad de Madrid en el período de realización del campamento, si es necesario habrá que adaptar el protocolo. También afirmo ser consciente y acepto la posibilidad de anulación o cese de la actividad del campamento, en caso de producirse en las mismas incidencias relacionadas con el contagio del virus. También entiendo y acepto que según la evolución de la pandemia o sus fases pudiera producirse una necesidad de disminución de las plazas en la misma.
4. El niño o niña arriba indicado no convive con nadie que sea grupo de riesgo, o que, en el caso de que así sea, participa en la actividad bajo su propia responsabilidad
5. Igualmente, **SOY CONSCIENTE** de que, aunque los responsables y encargados del campamento den las instrucciones oportunas y establezcan las medidas y controles posibles, el mantenimiento de la distancia de seguridad depende también del comportamiento de los niños/as, por lo que no es posible asegurar totalmente y en todo momento el cumplimiento de dicha distancia de seguridad.

En            a fecha        (día)        (mes)        (año)

Firma y DNI: