



AUTORIZACIÓN CAMPAMENTO DE SEMANA SANTA 2019

D/Dª con DNI y domicilio en
C.P.: Provincia: en su calidad de padre/ madre/
tutor (subrayar lo que proceda),

AUTORIZA A:

Para asistir al Campamento de Semana Santa, organizado por la Asociación Grupo Scout Santa Engracia 649 durante los días 13 al 17 de abril de 2019, en Salinas de Jaca (Huesca).

Asimismo, se hace extensiva esta autorización a las decisiones médico - quirúrgicas que fuera necesario adoptar en caso de extrema urgencia, bajo la dirección facultativa pertinente.

A realizar el trayecto Zaragoza – Salinas de Jaca, Salinas de Jaca – Zaragoza y otros trayectos cortos durante el campamento; en la furgoneta del Grupo o vehículo facilitado por la Asociación Grupo Scout Santa Engracia 649 durante los días 13 al 17 de abril de 2019.

La Asociación Grupo Scout Santa Engracia 649 pone a disposición de todos los participantes del Campamento de Semana Santa 2019 la información relativa a la presencia de alérgenos en las comidas del menú del campamento. Dicha información también estará disponible en la cocina del propio campamento.

Zaragoza, de de 2019.

Firmado.: padre, madre, tutor.

¿Qué **vacunas** tiene?

-
-
-
-

ANTITETÁNICA.: Anote la fecha en que se la pusieron y la clase de vacuna que era.....

¿Padece alguna clase de **alergia**? Si padece alguna, indique cuál y la causa que la origina.

¿Tiene que tomar algún **medicamento**? Indique dosis y horas.

¿Necesita una **dieta alimenticia** u otro requerimiento especial?

OBSERVACIONES: Indique todo aquello que crea oportuno en relación con su hij@:

Durante la celebración del campamento mi **dirección y mi teléfono de contacto** serán: