

FULL D'INSCRIPCIÓ DE MEG

Nom i Cognoms* _____

Adreça* _____ Codi Postal* _____

Població* _____ DNI _____ Data Naixement* __/__/____

Telèfon1* _____ Telèfon2 _____

Nº Targeta CatSalut: _____

· Autorització*

Jo en/na: _____ amb DNI nº: _____

com a pare mare tutor/a

AUTORITZO en/na _____

de la unitat de _____ de l'Agrupament Escolta i Guia _____

que pertany a Minyons Escoltes i Guies de Catalunya (MEG), de la demarcació _____,

a participar en les excursions, campaments de Setmana Santa, d'estiu i en totes les activitats organitzades per l'agrupament, així com en activitats de bany i/o natació.

Sap nedar:

Si No

AUTORITZO als responsable de les activitats, per a proporcionar al meu fill/a l'assistència sanitària oportuna en cas de necessitat. Igualment autoritzo a l'hospital i al personal mèdic per a administrar el tractament necessari pel seu benestar, intervenció quirúrgica inclosa, si fos el cas. Amb el ben entès que contactaran amb nosaltres a la major brevetat possible.

Tanmateix, AUTORITZO a poder portar el meu fill/a al metge o a l'hospital en cotxe privat.

Confirmo que el meu fill/a, tutelat/ada, està vacunat/da d'acord amb el Calendari de Vacunacions Sistèmiques de Catalunya:

Si

No

En cas de faltar alguna vacuna: Quina?

Altres observacions sobre malalties o atencions especials que cal tenir en compte**:

.....
.....
.....
.....
.....

**** En cas de tractament mèdic crònic, adjuntar recepta signada amb posologia.**

· **Base de dades**

Accepto que MEG i les seves entitats filials, puguin emmagatzemar les dades personals que consten en aquest document del meu fill/a, tutelat/ada.

Aquest document serà vàlid durant tot el curs 2011/2012 i pot ser canviat prèvia sol·licitud.

Signat,