

DEJAR EN BLANCO ESTE ESPACIO	
TURNOS	Nº USUARIO

**PATRONATO MUNICIPAL DEL DEPORTE DE COSLADA**  
**CAMPAMENTOS DE VERANO 2009**  
**SOLICITUD DE ASISTENCIA**

APELLIDOS Y NOMBRE: \_\_\_\_\_  
D.N.I.: \_\_\_\_\_ DOMICILIO: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ PISO \_\_\_\_\_  
LOCALIDAD: \_\_\_\_\_  
PROVINCIA: \_\_\_\_\_ TELÉFONOS: \_\_\_\_\_  
FECHA DE NACIMIENTO: ..... / ..... / .....  
NOMBRE DEL PADRE: \_\_\_\_\_ NOMBRE DE LA MADRE: \_\_\_\_\_

¿ASISTE A ESTE TURNO DE CAMPAMENTO CON ALGÚN HERMANO O AMIGO? \_\_\_\_\_  
¿QUE Nº DE USUARIO TIENE? \_\_\_\_\_ ¿LE GUSTARIA IR CON ÉL EN EL MISMO GRUPO? \_\_\_\_\_ ¿PORQUÉ? \_\_\_\_\_

(NO GARANTIZAMOS ASISTENCIA EN EL MISMO GRUPO CON DIFERENCIA DE EDAD APRECIABLE)

¿PADECE ALGÚN TIPO DE ENFERMEDAD O ALERGIA A ALGÚN MEDICAMENTO O ALIMENTO? \_\_\_\_\_ INDICAR: \_\_\_\_\_

¿ESTA VACUNADO DE TÉTANOS? \_\_\_\_\_

**DEBERÁN ADJUNTAR A ESTA SOLICITUD:**

- FOTOCOPIA DE LA CARTILLA DE LA SEGURIDAD SOCIAL, TARJETA SANITARIA O SOCIEDAD MÉDICA.
- FOTOCOPIA DE LA CARTILLA DE VACUNACIÓN AL DÍA O CERTIFICADO MÉDICO.

**AUTORIZACIÓN:**

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_  
CON DOMICILIO EN C/ \_\_\_\_\_  
Nº \_\_\_\_\_ PISO \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ Y CON D.N.I. nº \_\_\_\_\_ AUTORIZO A MI HIJO/A,  
MENCIONADO EN EL ENCABEZAMIENTO DE ESTA SOLICITUD, A LA ASISTENCIA AL CAMPAMENTO DE VERANO  
2009, ORGANIZADO POR EL PATRONATO MUNICIPAL DEL DEPORTE DE COSLADA. FECHA: \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de  
2009. FIRMA DEL PADRE/MADRE O TUTOR/A: \_\_\_\_\_

Imprima este documento y rellénelo con letra clara  
Este documento no tendrá validez si está alterado respecto  
del original que obra en nuestro poder.  
Si tiene alguna duda, deje el espacio en blanco, nosotros le ayudaremos.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_