



FICHA MÉDICA

Actividad: **SEMANA EXTRAESCOLAR/CAMPAMENTO DE VERANO**
Fechas: Del al de de 200
Lugar: Albergue "Sierra de Gredos". Navaluenga. Ávila.

Nombre del participante.....

ENFERMEDADES PADECIDAS O CON PROPENSIÓN A ELLAS

Bronquitis	Diarreas	Dolores de apéndice	Hemorragias nasales
Insolaciones	Jaquecas	Dermatitis	Otras (especificar)

Observaciones:

¿De que ha sido intervenido alguna vez?

¿Cuándo?

Grupo sanguíneo RH

REACCIONES ALERGICAS

Medicamentos	Sulfamidas	Picaduras de insectos	Plantas
Polvo	Alimentos	Otras (especificar)	

Tratamiento en caso de reacción (adjuntar en la mochila):

MEDICACIÓN Y TRATAMIENTO

¿Toma alguna medicación? ¿Cuál?

¿Para qué?

¿Cuál es la posología?

VACUNAS

¿Tiene puestas todas las vacunas? (sólo si se conoce con absoluta seguridad)

ALIMENTACIÓN E INTOLERANCIAS

Padece alguna enfermedad de intolerancia alimentaria:

Padece algún tipo de alergia o intolerancia a algún alimento:

OBSERVACIONES

Anote todo lo que considere que debemos saber: (si sabe o no nadar, si padece algún tipo de discapacidad, si hay que prestar algún tipo de atención a algún tipo de conducta, si tiene abierto algún tipo de expediente de protección de menores.....)

¿Ha realizado otra actividad parecida antes? (si/no):.....

Es imprescindible adjuntar: fotocopia de cartilla de la seguridad social y fotocopia del informe médico en caso de padecer alguna enfermedad o necesidad alimentaria especial.

D./Dña..... como padre/madre/tutor legal durante el campamento con DNI nº, autorizo a mi hijo/a a participar en el campamento organizado por Aljora Iniciativa Rural, s.l.

Así mismo acepto las condiciones generales.

Firma del padre, madre o tutor

Telf. De urgencia Nombre:

Telf. De urgencia Nombre:

En a de de 200

ALBERGUE "SIERRA DE GREDOS"

Urb. Fábrica de la Sierra – C/ Los Álamos, 12 05100 NAVALUENGA (Ávila)

Tfs.: 920 286 393 / 920 256 490 – 619 242 999 / 628 150 393

e-mail: alberguesierradegredos@yahoo.es

www.alberguesierradegredos.net