



AYUNTAMIENTO DE SAN MIGUEL DE ABONA  
CONCEJALÍA DE DEPORTES

Verano 2019

Concejalía de Deportes

FICHA MÉDICA

Señalar los periodos elegidos:		
1 al 30 de julio:	L y X de 10 a 11 h.	L a V de 11 a 12 h.
1 al 29 de agosto:	L y X de 10 a 11 h.	L a V de 11 a 12 h.

DATOS PERSONALES		
Apellidos y nombre del niño/a:		DNI:
F.nacimiento:	Dirección:	
Apellidos y nombre del padre, madre o tutor/a:		
DNI:	Teléfonos:	Email:
Familiares/amigos-as autorizados/as a su recogida:		
Apellidos-nombre: _____		DNI: _____ Tfno: _____
Apellidos-nombre: _____		DNI: _____ Tfno: _____
Apellidos-nombre: _____		DNI: _____ Tfno: _____
<b>¿Sabe nadar?   O Bastante   O Mucho   O Poco   O Nada</b>		
FICHA MÉDICA		
Tipo de seguro médico (Seguridad Social/ privado): _____		
Nº de Tarjeta Sanitaria _____		
Otros datos seguro privado _____		
Enfermedades actuales o frecuentes (catarros, sinusitis, bronquitis, anginas, fiebres...):		
¿Padece alguna discapacidad física, intelectual, psíquica...?		
¿Sufre vértigo, ansiedad frente al vacío o claustrofobia?		
¿Ha tenido algún ataque epiléptico?	¿Es asmático?	¿En los viajes se mareá fácilmente?
¿Portador de enfermedad infectocontagiosa?		¿Cuál/es?
¿Debe tomar alguna medicación durante la actividad? Por favor, adjunte: -copia de la receta. -informe médico en el que conste la posología.		
¿Sigue algún régimen de alimentación por prescripción facultativa?		¿Algún tipo de alergia?
Otras observaciones en cuanto a la salud, el carácter, el comportamiento, u otros rasgos que crea que debemos conocer:		
<b>Adjuntar:</b> -Fotocopia DNI del/la participante. -Fotocopia de la tarjeta de la seguridad social (o seguro médico equivalente). -Copia de la carta de pago.		
San Miguel de Abona, a _____ de _____ de 20____ Firma del padre, de la madre o tutor/a del/de la niño/a:		

### AUTORIZACIÓN DEL PADRE, DE LA MADRE O TUTOR/A DEL/DE LA NIÑO/A

Como padre, madre o tutor/a del/de la niño/a mencionado/a, le autorizo a participar en la actividad indicada, organizada por el Ayuntamiento de San Miguel de Abona, incluyendo todas las actividades que se programen. Me comprometo a respetar y a que mi hijo/a respete las normas de la actividad. Autorizo a los/as Monitores/as, en caso de urgencia médica, a llevar a mi hijo/a al Centro de Salud y a adoptar las medidas que fuesen necesarias, bajo la dirección facultativa pertinente. Declaro que mi hijo/a se encuentra en condiciones físicas y psicológicas adecuadas para el normal desarrollo de la actividad y la convivencia en grupo y en caso de que hubiese alguna particularidad al respecto, la hago constar en la ficha médica. Asumo las responsabilidades civiles y penales que puedan derivarse de las acciones de mi hijo/tutorado y respondo de los daños ocasionados por éste.

Firma del padre, de la madre o tutor/a del/de la niño/a:

### OTRAS AUTORIZACIONES

La Concejalía de Deportes podrá usar en el futuro, para promoción de sus actividades, en sus medios habituales de difusión, las fotografías, videos, grabaciones o soportes audiovisuales, en que aparezca el participante. Si desea oponerse a dicho uso, por favor, indíquelo a continuación:

Sus datos se encuentran protegidos por la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal. ¿Consiente que los utilicemos para informarle sobre nuestras actividades?  Si  No

Firma del padre, de la madre o tutor/a del/la niño/a:

### NORMAS

Todos los/as participantes, independientemente de su edad, están bajo las directrices y normas de la persona responsable de la actividad. No se puede abandonar la dinámica del grupo si no es en compañía de un/a monitor/a. No está permitido consumir alcohol, tabaco, ni cualquier otro tipo de drogas o estupefacientes. El incumplimiento de las normas supondrá un estudio por parte del equipo de deportes, tomando las medidas oportunas y reservándose el derecho de expulsión de la actividad si lo considerasen oportuno, comunicando la decisión a los responsables legales. En caso de expulsión, correrán de cuenta del/la participante los gastos que suponga su vuelta a casa y no tendrá derecho a devolución alguna del coste o precio de la actividad.

**Los cursillos son Julio y Agosto, en concreto del 1 al 30 de julio, 2 turnos 10 a 11 horas y de 11 a 12 horas; y del 1 al 29 de agosto, mismos horarios. Los cursillos son de lunes a viernes para el grupo de 11 a 12 horas; y lunes y miércoles para el grupo de 10 a 11 horas, exceptuando el 15 de agosto que es Festividad del Día de Candelaria. Las clases de natación son de 45 minutos, ya que 15 minutos son para desvestirse y vestirse, total 1 hora.**

Firma del padre, de la madre o tutor/a del/la niño/a:

# Conect@ con el deporte

MÁS INFORMACIÓN:

CONCEJALÍA DE DEPORTES-AYTO. SAN MIGUEL DE ABONA

TFNO: 922 700 000 EXT: 1242 Whatsapp 618 071 582

[www.sanmigueldeabona.es](http://www.sanmigueldeabona.es); [deportes@sanmigueldeabona.org](mailto:deportes@sanmigueldeabona.org)



Descarga gratis la app  
"San Miguel de Abona"  
en tu tienda



El Ayuntamiento no se hace responsable de las consecuencias derivadas de la omisión, inexactitud o falsedad de los datos y documentos aportados, circunstancia que podrá acarrear la anulación de la plaza en cualquier momento, sin derecho a devolución de importe alguno.

El importe ingresado sólo se devolverá en el caso de que la actividad no llegara a realizarse por decisión del Ayuntamiento. (art. 47.2 de la Ley Reguladora de las Haciendas Locales 39/88 y el artículo 5.4 de la Ordenanza Reguladora de las normas generales para el establecimiento o modificación de precios públicos y privados en el Ilustre Ayuntamiento de San Miguel de Abona).

**La inscripción sólo es válida si está debidamente cumplimentada, firmada y acompañada de la documentación.**