

CAMPUS ALAMEDA DE OSUNA ESC.FUTBOL
Pº ALAMEDA DE OSUNA, 48
28042 MADRID

www.alamedadeosunaef.com

Teléfonos: 661070226 (NACHO) alamedadeosunaef@gmail.com



Datos Personales.

Nombre:

Apellidos:

Fecha nacimiento:

D.N.I.

Teléfono fijo:

Móvil Jugador:

Móvil Padre:

Móvil Madre:

Domicilio:

Distrito Postal:

Población:

Provincia:

Correo electrónico:

En Madrid, a de 2025

Firma del alumno

Con mi autorización
Firma del Padre/madre o tutor

NORMAS DE REGIMEN INTERNO

Para disfrutar plenamente del campamento y, sobre todo por razones de seguridad de los participantes, es necesario seguir unas determinadas reglas:

- Respetar los horarios.
- No usar teléfonos móviles, excepto en descansos o día de piscina.
- No tener comportamientos que atenten contra otros participantes, como pegar, intimidar, insultar.
- No maltratar las instalaciones.
- No sustraer, ni usar sin permiso propiedad ajena.

Nota: Si el participante no respetara alguna de las normas descritas anteriormente, u otras análogas, será motivo de amonestación o de expulsión.

Por otra parte es muy importante tener en cuenta los siguientes puntos:

- Cada participante comunicara al monitor que tenga asignado, y que es el que responde de el, su situación en cada momento, por su propia seguridad.
- Si el participante necesita contarle algo que le moleste, por ejemplo bromas pesadas o cualquier otro inconveniente, debe hacerlo a su monitor, pues el tratara de solucionarlo. Si no se le dice o no se acude a él, no podrá ayudar.
- Se recomienda no llevar cosas de valor ni objetos que puedan perderse u olvidarse.
- Cada participante debe ser cuidadoso con sus cosas asumiendo la responsabilidad de las mismas.

ASISTENCIA SANITARIA.

La asistencia sanitaria en el campus está cubierta por la Seguridad Social de cada alumno. Asimismo el campus cuenta con un seguro de responsabilidad civil.

HE LEIDO Y ACEPTO LAS NORMAS DE RÉGIMEN INTERNO POR LAS QUE SE RIGE EL CAMPUS ALAMEDA DE OSUNA E.F.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL ALUMNO:

En Madrid, a

Firma del alumno

Firma del Padre/madre o tutor

Con mi autorización

FICHA SALUDABLE

APELLIDOS Y NOMBRE :

TELÉFONOS :

FECHA DE NACIMIENTO

ALTURA:

ALERGIAS / INTOLERANCIAS (especifique comidas y medicamentos)

NINGUNA

OPERACIONES:

ES PROPENSO A:

ENFERMEDADES (indicar enfermedades crónicas o de larga duración).

NINGUNA

DIETAS:

EL ALUMNO NO SIGUE NINGUNA DIETA ESPECIAL

EL ALUMNO TIENE ALGUNA DIETA (adjuntar).

¿EL ALUMNO TIENE ACTUALMENTE ALGÚN TRATAMIENTO?

SI ¿CUÁL?

NO

¿TIENE SEGURO MEDICO PRIVADO? Indique compañía y nº de póliza:

¿TIENE SEGURIDAD SOCIAL? Indique EL Nº:

INDIQUE CUALQUIER OTRO DATO RELEVANTE RESPECTO A LA SALUD DE SU HIJO/A

INDIQUE SI SABE NADAR:

EN CASO NEGATIVO ES OBLIGATORIO QUE LLEVEN MANGUITOS O FLOTADOR EL DÍA DE LA PISCINA.

Firma del Padre/madre o tutor

En Madrid, a