



menudos corazones

CAMPAMENTO DE INTEGRACIÓN DE MENUDOS CORAZONES VERANO DE 2022

Por favor, indicar el campamento al que acudirá:

CAMPAMENTO PEQUEÑOS

CAMPAMENTO ADOLESCENTES

FICHA DE INSCRIPCIÓN

Rogamos cumplimentes **todos los campos** de los documentos adjuntos y los remitas a la Fundación por correo electrónico a la siguiente dirección: campamento@menudoscorazones.org

También debes incluir:

- 1 fotografía del menor que asistirá al campamento
- Fotocopia de la tarjeta sanitaria
- Fotocopia del último informe cardiológico
- Fotocopia de la cartilla de vacunación (es imprescindible que se encuentre al corriente en el calendario de vacunación actual, incluida la vacuna del **tétanos**)
- Un electrocardiograma reciente (en el caso de tener una cardiopatía)

DATOS PERSONALES DEL MENOR

Nombre:

1º apellido:

2º apellido:

Fecha de nacimiento:

Número de la tarjeta sanitaria:

DNI/NIE:

Número de hermanos y hermanas:

Dirección postal:

Código postal:

Población:

Provincia:

Teléfono del domicilio familiar:

Otros teléfonos de contacto:

Si acude con algún menor acompañante, señala su nombre y sus apellidos a continuación:

DATOS FAMILIARES

1. MADRE, PADRE O TUTOR LEGAL

Nombre:

Apellidos:

Dirección postal:

Teléfonos de contacto:

Móvil:

Domicilio:

Trabajo:

Correo electrónico:

2. MADRE, PADRE O TUTOR LEGAL

Nombre:

Apellidos:

Dirección postal:

Teléfonos de contacto:

Móvil:

Domicilio:

Trabajo:

Correo electrónico:

3. OTRA PERSONA DE CONTACTO

Nombre:

Apellidos:

Dirección postal:

Teléfonos de contacto:

Móvil:

Domicilio:

Trabajo:

Correo electrónico:

Parentesco:

DATOS CLÍNICOS (1/2)

Los datos clínicos también deben estar completados. En caso de que el menor no tenga ninguna patología, por favor, indícalo en cada apartado con un "NO".

Cardiopatía diagnosticada:

Otras patologías o síndromes:

Hospital de referencia:

Médico o médica que lo atiende:

Intervenciones realizadas:

Alergias e intolerancias:

Peso:

Medicación y pautas de administración: Sí NO

HORAS DEL DÍA	MEDICACIÓN	DOSIS
Antes del desayuno (especificar hora)		
Desayuno		
Comida		
Merienda		
Cena		
Otras horas (especificar hora)		
Otras horas (especificar hora)		

DATOS CLÍNICOS (2/2)

ALIMENTACIÓN

¿Necesita seguir una dieta especial? De ser así, especifica cuál:

Otras enfermedades y tratamientos:

ACTIVIDAD FÍSICA

¿Tiene alguna limitación específica?

Otros (sonámbulo, enuresis...):

¿Sabe nadar?

SÍ NO

¿Tiene certificado de discapacidad?

SÍ NO

AUTORIZACIÓN 1/2

Autorizo a mi hijo/a..... a:

- Participar en las actividades que se lleven a cabo en el campamento de verano.
- Autorizo a la organización a trasladar a mi hijo/a, en caso de necesidad, al centro médico más cercano en el vehículo habilitado a tal efecto.
- Autorizo a la organización a tomar las medidas oportunas con mi hijo/a , en caso de presentar sintomatología compatible con Covid como por ejemplo realización de prueba PCR

Firma de padre/madre/tutor:



Firma de padre/madre/tutor:



AUTORIZACIÓN DE IMAGEN

D./D^a.....

con DNI nº y domicilio en

.....

como padre/madre/tutelado de

AUTORIZO a la Fundación Menudos Corazones:

A difundir las imágenes de mi hijo/hija/tutelado, que podrán ser utilizadas, mientras no solicite su supresión, para su publicación en los medios y soportes que la Fundación Menudos Corazones considere necesarios para sus fines a través de

- Documentos institucionales
- Medios de comunicación
- Páginas web
- Soportes digitales
- Vídeos
- Redes sociales
- Folletos, guías, libros, cómics y otras publicaciones
- Cartelería

El objetivo de esta difusión será cualquier acción relacionada con su misión, la sensibilización social sobre las cardiopatías congénitas y también la difusión de los programas y de las actividades de Menudos Corazones o en las que participe. Además, la finalidad podrá ser la captación de fondos para esta entidad sin ánimo de lucro.

A que los datos de carácter personal recogidos en el presente formulario formen parte del fichero, titularidad de la Fundación Menudos Corazones, cuya finalidad principal es gestionar los servicios que la Fundación ofrece a las personas afectadas por una cardiopatía y a sus familiares, así como la gestión del pago de la cuota por parte de los socios.

El tratamiento de las imágenes y datos personales, en ningún caso supondrán una vulneración de los derechos al honor, a la intimidad personal, familiar y a la propia imagen del niño o de la niña, tal y como lo recoge la L.O. 1/96 de la Protección Jurídica del Menor.

El derecho a la propia imagen está reconocido en el artículo 18.1 de la Constitución Española y regulado por la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de protección del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de, 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD).

Al facilitar mis datos a la Fundación y, los del citado menor, como representante de ambos, doy mi consentimiento expreso para dicho tratamiento, sabiendo que puedo ejercer derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad, limitación y/u oposición al tratamiento dirigiéndome a la Fundación Menudos Corazones, calle Doctor Castelo 49, 28009, Madrid o enviando un correo a informacion@menudoscrazones.org

Y, para que así conste,

Firma del padre/madre/tutor

Nombre.....

Teléfono móvil y correo electrónico

Firma del padre/madre/tutor

Nombre.....

Teléfono móvil y correo electrónico

Firma del hijo/tutelado

(Si es mayor de 14 años)

Nombre.....

En..... a de de