



# SÁMARA ASOCIACIÓN JUVENIL

## AUTORIZACIÓN ACTIVIDAD VERANO

Estimados padres y madres,

Debido a la situación que nos ha tocado atravesar, los monitores hemos estado buscando alternativas para poder concluir el año con vuestros hijos de la manera más similar a lo que os comentamos a principio de año; es por eso, que vamos a llevar a cabo una serie de actividades a lo largo de la semana del 20 al 23 de julio en los que realizaremos una serie de actividades a lo largo de la semana del 20 al 23 de julio en el colegio de primaria como os comentamos anteriormente. Además, ese fin de semana del 24 al 26 de julio nos iremos de convivencia a la Masía del Cossi en Musseros.

### Información general:

- Días: del lunes 20 al domingo 26 de julio.
- Horario: 8:30h-9:00h llegada al colegio hasta las 13:30.
- Convivencia: el viernes saldremos a las 18:00h desde la parroquia y volveremos el domingo a las 17:00h. (Horario orientativo).
- Precio: 60€.
- Fecha límite para inscribirse + primer pago de 30€: 1 de julio.
- Fecha límite de segundo pago: 17 de julio.

### Medidas higiénicas:

- Uso obligatorio de mascarilla.
- Los monitores tendrán gel hidroalcohólico a disposición.
- Toma de temperatura diaria.
- En caso de que alguno muestre síntomas o haya estado en contacto con una persona con posible Covid-19 se avisará a monitores y será incompatible su continuidad en el campamento.
- Botella de agua personal

Yo, \_\_\_\_\_ madre, padre, tutor legal  
de \_\_\_\_\_  
con DNI \_\_\_\_\_ autorizo a mi hijo/a a asistir al voluntariado  
del 20 al 26 de julio en Valencia.

Teléfono de contacto:

FIRMADO

Caixa Popular

**ES71 3159 0049 8424 9994 5323**

Titular: ASOC. JUVENIL SAMARA

Un saludo

El equipo de monitores

# FICHA SANITARIA

Asociación Juvenil SÁMARA  
C/ Juan Bautista Gil, 23 – 46100 Burjassot  
963 63 99 11  
www.samaraweb.org



Queridos padres:

Como siempre, en Sámara, nuestro objetivo es proporcionar a vuestros hijos la mejor atención, y es por ello que consideramos necesario tener un conocimiento más concreto de los posibles eventos de índole sanitaria que puedan producirse durante nuestra estancia en el campamento.

Os pedimos que rellenéis esta pequeña ficha que aparece a continuación. En ella deberéis especificar las alergias que presente vuestro hijo o hija, así como las medicaciones que esté tomando o que autoricéis a que tome durante el campamento.

Queremos recordaros que **NO SE ADMINISTRARÁ NINGUNA MEDICACIÓN QUE NO ESTÉ AUTORIZADA POR VOSOTROS**, o en caso de necesidad, **ÚNICAMENTE SE HARÁ SI HABÉIS RELLENADO LA CASILLA EN LA CUAL INDICÁIS QUE NO PRESENTA ALERGIAS**.

Deberéis adjuntar esta ficha con la autorización habitual y el dinero dentro del primer plazo indicado en la carta del campamento. Como siempre, mantendremos la confidencialidad de la información.

Muchas gracias por vuestra colaboración.

Fdo. El equipo de monitores de Sámara

Entrega solo la parte inferior de esta hoja

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Fecha de nacimiento:** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Apellidos:** \_\_\_\_\_

## ALERGIAS A...

MEDICAMENTOS: NO

SI  (Especificar)

Nombre del medicamento:

OTROS: NO

SI  (Especificar)

Alimentos, plantas, animales, etc.

**ENFERMEDADES IMPORTANTES QUE DEBAMOS CONOCER:** NO

SI:  (Especificar)

## TRATAMIENTO ACTUAL:

Nombre del medicamento:	Administrar diariamente / en caso de	Dosis

En caso de que vuestro hijo requiriera la administración de algún tratamiento concreto durante la actividad actual, deberá ponerse en contacto con sus monitores **antes** de la misma. Recordad que vuestro hijo **deberá llevar al campamento su TARJETA SIP y DNI**.

En caso de que vuestro hijo requiriera la administración de algún tratamiento concreto durante la actividad actual, deberá ponerse en contacto **con sus monitores antes** de la misma.

Recordad que vuestro hijo **deberá llevar al campamento su TARJETA SIP y DNI.**

### DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

D. / Dña. \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_  
como madre/padre/tutor de \_\_\_\_\_  
Número de teléfono del padre/madre o tutor \_\_\_\_\_

#### DECLARO:

Que todos los datos expresados en esta ficha son ciertos, no existiendo ninguna incompatibilidad ni impedimento para el normal desarrollo de la actividad.

#### AUTORIZO:

Que en caso de máxima urgencia el responsable competente de la actividad tome las decisiones oportunas, con conocimiento y prescripción médica, si ha sido imposible mi localización.

Le informamos de que sus datos personales y los de su representado legalmente van a ser tratados con toda la confidencialidad y la seguridad que requieren y exigen. Estos datos serán utilizados única y exclusivamente para la actividad de verano del presente curso, posteriormente se procederá a la destrucción y eliminación de esta información. Ante cualquier problema podrá dirigirse a la ASOCIACIÓN JUVENIL SÁMARA, Calle Juan Bautista Gil, 23 Burjassot (Valencia).

Usted consiente expresamente conforme al Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, en la cesión de sus datos personales y los de su representado legalmente a la ASOCIACIÓN JUVENIL SÁMARA con finalidades directamente relacionadas con nuestra actividad.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma: