

FORMULARIO CAMPAMENTOS VERANO ABIONCILLO

REPRESENTANTE LEGAL

Apellidos:	<input type="text"/>	Nombre:	<input type="text"/>	NIF:	<input type="text"/>
Domicilio1:	<input type="text"/>			Parentesco:	<input type="text"/>
Domicilio2:	<input type="text"/>				
Localidad:	<input type="text"/>	Provincia:	<input type="text"/>	C.P.:	<input type="text"/>
Tfn. casa:	<input type="text"/>	Tfn. trab.:	<input type="text"/>	Tfn. móvil:	<input type="text"/>
Otros tfns.:	<input type="text"/>	Correo-e:	<input type="text"/>		
Apellidos Cónyuge:	<input type="text"/>	Nombre:	<input type="text"/>	NIF:	<input type="text"/>

CONFIRMAN Y AUTORIZAN LA ASISTENCIA al campamento de verano que organiza la Cooperativa Del Río y que se celebrará en Abioncillo de Calatañazor de:

1 participante: 2 participantes o más:

A1: 1-14 de julio 2010

A2: 16-29 de julio 2010

B1: 1-14 de agosto 2010

B2: 16-25 de agosto 2010

Rellenar un formulario por participante indicando el rango del mismo.

PARTICIPANTE

Rango del participante:	<input type="text"/>	Numero Prereserva:	<input type="text"/>
Apellidos:	<input type="text"/>		
Nombre:	<input type="text"/>		
Sexo masculino:	<input type="checkbox"/>	Sexo femenino:	<input type="checkbox"/>
Fecha de nacimiento:	<input type="text"/>		
Datos médicos:	¿Ha padecido o padece enfermedad que requiera tratamiento? Especificar cuál.		
	<input type="text"/>		
	¿Es alérgico a algún tipo de medicamento o sustancia?		
	<input type="text"/>		
Otros datos:	Alimentación especial, etc...		
	<div style="border: 1px solid gray; height: 80px; width: 100%;"></div>		
Transporte:	En caso de interés por el posible servicio de transporte puesto a disposición por la Cooperativa principalmente desde Madrid, volver a indicar lo que se concretó; cuando se hizo la prereserva telefónica: (Ida, Vuelta, Ida-Vuelta, No transporte).		
	<input type="text"/>		

La Cooperativa del Río se reserva el derecho a realizar algunas modificaciones al programa difundido por razones de climatología principalmente. El envío de la ficha implica el conocimiento y la aceptación de las normas y recomendaciones de la presente convocatoria y además autoriza a los profesores/monitores responsables, para que en caso de accidente o enfermedad del participante, actúen como mejor proceda.

Le informamos que los datos personales obtenidos mediante este formulario, así como su dirección electrónico, serán incorporados en un fichero del cual es responsable Sociedad Cooperativa del Río, con la finalidad de atender sus consultas y enviarle información relacionada con la entidad que pudiera ser de su interés. La empresa se compromete a usar los datos recogidos mediante este formulario, únicamente para la finalidad anteriormente mencionada. El interesado declara tener conocimiento del destino y uso de los datos personales recogidos mediante la lectura de la presente cláusula. Si desea ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición en los términos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999, puede hacerlo en [contactar](http://www.escola-abioncillo.com). (www.escola-abioncillo.com)

En.....a.....de.....de 2010. Firma:.....