



**FECHA DE INSCRIPCIÓN:** \_\_\_\_\_

**DATOS DEL NIÑO/A:**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

N.º tarjeta sanitaria: \_\_\_\_\_

Alergias, intolerancias o dieta especial:

Enfermedad, tratamiento especial o diversidad física o psíquica:

**DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A LEGAL (I)**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_

N.º móvil: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A LEGAL (II)**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_

N.º móvil: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN**

Calle: \_\_\_\_\_ N.º: \_\_\_\_\_ Piso: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

**PERSONA AUTORIZADA PARA LA RECOGIDA (I)**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_

N.º móvil: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**PERSONA AUTORIZADA PARA LA RECOGIDA (II)**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_

N.º móvil: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**AUTORIZACIÓN PARA QUE EL NIÑO/A SE VAYA SOLO/A**

Yo \_\_\_\_\_ como a padre, madre o tutor/a legal de \_\_\_\_\_ autorizo a que se vaya solo/a, una vez finalice el día de campamentos en CLIMBAT ZARAGOZA

Fecha: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES** ¿Quieres decirnos algo más?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_





## DÍAS DE CAMPAMENTOS

Turno	Días	Mañana	Medio día	Día completo	Acogida
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					

*\*Es imprescindible llenar la casilla con los días escogidos en cada uno de los turnos. En caso de no escoger ningún día de uno de los turnos, dejar la casilla en blanco. Es imprescindible marcar con una X el tipo de horario elegido y si se contratará la acogida. En caso de no querer acogida, dejar la casilla en blanco.*

## CONDICIONES

- El niño/a debe llevarse todas sus pertenencias al finalizar la actividad. Climbat no se hace responsable de los objetos perdidos u olvidados.
- Hora de convocatoria: 15 minutos antes de empezar la actividad.

## POLÍTICA DE DEVOLUCIÓN

**Devoluciones por causas ajenas:** No se realizarán devoluciones de dinero en casos donde la cancelación o modificación de los servicios contratados sea debida a circunstancias externas o ajenas al centro.

**Enfermedad o lesión fuera del centro:** En el caso de que el cliente sufra una enfermedad o lesión que le impida utilizar nuestros servicios, y esta enfermedad o lesión ocurra fuera de nuestras instalaciones, se aplicará una política de devolución del 50% del importe total abonado.

