



CARNAVAL 2018

Entrenamientos intensivos de carnaval

DATOS PARTICIPANTE

NOMBRE

APELLIDO(S)

FECHA DE NACIMIENTO

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR

NOMBRE

APELLIDO(S)

MÓVIL/TELÉFONO FIJO

EMAIL

DATOS MÉDICOS Y OTRAS OBSERVACIONES

¿Sigue algún tipo de medicación o tratamiento médico especial?

(en dicho caso adjunte informe médico con instrucciones precisas para administrar dicho tratamiento y su autorización firmada)

¿Sigue algún régimen de comida? (tipo)

¿Tiene alergia a algún medicamento o producto?

Otras observaciones que desee reflejar (se cansa con facilidad...)

☐

Tenis

☐

Golf

AUTORIZACIÓN

D./Dña

Padre/madre/tutor de

autorizo:

1º La participación de mi hijo/a en los entrenamientos intensivos de carnaval que el Real Aero Club de Santiago organiza en sus instalaciones. Así como, al cargo del coste de la actividad en el recibo de la entidad.

2º Autorizo al REAL AEROCLUB DE SANTIAGO a hacer uso de las imágenes y/o grabaciones, ya sean individuales o en grupo, en las que aparezca mi imagen o la de mis hijos, realizadas en las distintas actividades en que participe, para ser publicadas en la página web de la organización, redes sociales, prensa, exposiciones, revistas o demás publicaciones que realice esta organización.

En cualquier momento pueden revocar este consentimiento, dirigiéndose a nuestras dependencias en C/ General Pardiñas, número 34, bajo, 15.701, Santiago de Compostela, provincia de A Coruña.

FECHA

FIRMA