**FICHA DE INSCRIPCIÓN - ENCUENTRO JUVENIL**

**2, 3 Y 4 DE NOVIEMBRE, ARTIEDA**

**DATOS JOVEN PARTICIPANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y apellidos |  |
| Fecha nacimiento |  |
| Dirección |  |
| Centro educativo y curso |  |
| ¿Tiene alguna enfermedad o problema físico? ¿Toma medicación?(Especificar) |  |
| ¿Tiene alguna alergia? (Especificar) |  |
| ¿Necesita algún régimen alimenticio especial? (Detallar) |  |
| ¿Tiene algún amigo/a al que le gustaría invitar al encuentro?  (Incluir datos de contacto) |  |
| Otros datos de interés |  |

**DATOS MADRE/PADRE/TUTOR**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y apellidos |  |
| DNI |  |
| Dirección |  |
| Teléfonos de contacto |  |
| Email |  |

**\*Es imprescindible presentar Fotocopia de la Tarjeta sanitaria del participante junto a la Ficha de inscripción y la Autorización**