

FICHA SANITARIA

Nombre y Apellidos:

Acompañen esta autorización de las notas explicativas que se requirieran si tuvieran que indicar informes médicos o cualquier otra aclaración. Por favor, sean todo lo explícitos que necesiten, cualquier cuestión al margen de lo sanitario, podría ser útil. Apunte todo lo que considere importante:

* **Medicamento:**

* **Dosis:**

* **Horarios:**

☐ De forma habitual

☐ En caso de que se produzca la siguiente situación:

* **Medicamento:**

* **Dosis:**

* **Horarios:**

☐ De forma habitual

☐ En caso de que se produzca la siguiente situación:

* **Medicamento:**

* **Dosis:**

* **Horarios:**

☐ De forma habitual

☐ En caso de que se produzca la siguiente situación:

Observaciones: ADJUNTAR INFORME MEDICO EN CASO NECESARIO.

(SI/NO) _____ autorizo a los responsables del campamento a suministrar a mi hijo/a analgésicos o antiinflamatorios (paracetamol o ibuprofeno) en caso de que lo estimen adecuado en las siguientes dosis:

- Autorizo que los participantes pueden ser transportados en cualquier momento en el coche de apoyo del campamento.

Firma del padre/madre o tutor.

FICHA SANITARIA

Nombre y Apellidos:

Acompañen esta autorización de las notas explicativas que se requirieran si tuvieran que indicar informes médicos o cualquier otra aclaración. Por favor, sean todo lo explícitos que necesiten, cualquier cuestión al margen de lo sanitario, podría ser útil. Apunte todo lo que considere importante:

* **Medicamento:**

* **Dosis:**

* **Horarios:**

☐ De forma habitual

☐ En caso de que se produzca la siguiente situación:

* **Medicamento:**

* **Dosis:**

* **Horarios:**

☐ De forma habitual

☐ En caso de que se produzca la siguiente situación:

* **Medicamento:**

* **Dosis:**

* **Horarios:**

☐ De forma habitual

☐ En caso de que se produzca la siguiente situación:

Observaciones: ADJUNTAR INFORME MEDICO EN CASO NECESARIO.

(SI/NO) _____ autorizo a los responsables del campamento a suministrar a mi hijo/a analgésicos o antiinflamatorios (paracetamol o ibuprofeno) en caso de que lo estimen adecuado en las siguientes dosis:

- Autorizo que los participantes pueden ser transportados en cualquier momento en el coche de apoyo del campamento.

Firma del padre/madre o tutor.

FICHA SANITARIA

Nombre y Apellidos:

Acompañen esta autorización de las notas explicativas que se requirieran si tuvieran que indicar informes médicos o cualquier otra aclaración. Por favor, sean todo lo explícitos que necesiten, cualquier cuestión al margen de lo sanitario, podría ser útil. Apunte todo lo que considere importante:

* **Medicamento:**

* **Dosis:**

* **Horarios:**

☐ De forma habitual

☐ En caso de que se produzca la siguiente situación:

* **Medicamento:**

* **Dosis:**

* **Horarios:**

☐ De forma habitual

☐ En caso de que se produzca la siguiente situación:

* **Medicamento:**

* **Dosis:**

* **Horarios:**

☐ De forma habitual

☐ En caso de que se produzca la siguiente situación:

Observaciones: ADJUNTAR INFORME MEDICO EN CASO NECESARIO.

(SI/NO) _____ autorizo a los responsables del campamento a suministrar a mi hijo/a analgésicos o antiinflamatorios (paracetamol o ibuprofeno) en caso de que lo estimen adecuado en las siguientes dosis:

- Autorizo que los participantes pueden ser transportados en cualquier momento en el coche de apoyo del campamento.

Firma del padre/madre o tutor.