

Formulaire médical du participant :

- Nom complet du participant :

.....

- Dates Colonie d' été Vive la Ñ

.....

- Date de naissance , âge :

- Personnes et le numéro de téléphone en cas d'urgence :

.....

- Avez-vous des allergies ou souffrez- vous des intolérances alimentaires ?

(En cas affirmatif) Qu'est que c'est ?

.....

- Avez-vous des problèmes de santé ou des limitations physiques qui vous empêchent d'effectuer exercice, sport ou quelque autre activité?

.....

- Faut-il vous contrôler pour prendre des médicaments pendant votre séjour au camp? Indique le nom et la dose.

.....

- Vous êtes allergique à des médicaments

.....

- Toute autre information pertinente que nous devrions savoir, pour vous garantir dans notre possible votre sécurité, pendant le séjour ?

.....

.....

Il est obligatoire pour participer au camp d'avoir d'une photocopie ou original de la carte maladie ou une assurance-maladie privée.

Date Signature

Les données seront incluses dans un fichier automatisé de données de caractère personnel. Créé et maintenu afin de faciliter le traitement des commandes et envoyer des promotions à l'avenir sur les produits et services qui peuvent être intéressantes pour les clients. EN DIRECT EÑE S. L. garantit la sécurité et la confidentialité des données, par conséquent, les informations du client ne seront pas vendues ou cédées à des tiers, conformément aux dispositions de l'article 4 de la loi 15/1999 sur la protection des données (LPD). L'utilisateur est également informé de la possibilité d'exercer les droits d'accès, de rectification, annulation et opposition dans les termes établis dans la législation actuelle, emailing à info@vivelaene.com