



Ayuntamiento de Sahún

Consentimiento paterno

Detalles del menor

Edad (al comienzo de la actividad): Años ___ Meses ___

Nombre

Apellidos

Detalles a completar por el padre/madre/tutor

Nombre
Padre/Madre/Tutor

Teléfono de contacto

Teléfono alternativo

Móvil

Email

Detalles de contacto en caso de emergencia

Nombre
completo

Número de contacto en
caso de emergencia

Información médica del menor

¿Tiene el menor algún tipo de problema médico que usted piensa que deberíamos saber? (Incluir todos los detalles sobre ASMA, Diabetes, Epilepsia, etc.)

Por favor, incluir cualquier tipo de detalles sobre los medicamentos que esté tomando. Indicar si es alérgico a algún tipo de medicamento (penicilina...), dietas especiales u otros tratamientos.

Medicamentos

Alergias

Requisitos dietéticos

Otros tratamientos

Número de la tarjeta sanitaria de la seguridad social: (Si es conocido)

Número de asistencia sanitaria:

Otros:

Consentimiento paterno

Soy consciente de que la escalada y el montañismo en general son actividades con riesgo de daños personales incluso muerte. He entendido la naturaleza de la actividad y acepto el riesgo que conlleva. Confirmando que soy el padre/madre/tutor del menor arriba indicado y consiento para el que tome parte de _____ (actividad a desarrollar). Consiento los tratamientos médicos necesarios en caso de emergencia durante las actividades, incluyendo la administración de anestésicos.

Firma (Padre/Madre/Tutor)

Fecha

Declaración de participación

La escalada, el senderismo y el montañismo son actividades con riesgo de sufrir lesiones personales o incluso la muerte. Los participantes en estas actividades deben ser conscientes de ello, aceptan estos riesgos y son responsables de sus propias acciones e implicación