

INSCRIPCIÓN A PROGRAMA YMCA DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA 2023 / YMCA PARQUE

Datos del o de la participante
(Completar en imprenta mayúscula)

Foto actualizada 4X4



Apellido/s	Nombre/s	Edad
Nacionalidad	Fecha de nacimiento	Documento de identidad (tipo y número)
Numero de asociado/a	Colegio	Sala/Grado/Año

Datos médicos

Grupo Sanguíneo: Factor Rh: Antitetánica (Doble bacteriana) - fecha última aplicación:/...../...../

¿Posee alguna enfermedad o patología preexistente? No Sí ¿Cuál?.....

¿Sigue algún tratamiento? No Sí ¿Conducta a seguir?

¿Toma medicamentos habitualmente? No Sí ¿Cuáles? ¿Por qué?

¿Realizó algún tratamiento en el plano psíquico? No Sí ¿Cuál es la situación actual?.....

Otros datos que considere de utilidad para el staff docente:

.....

Obra Social: Nº de credencial: Teléfono:

En caso de necesidad de asistencia especializada, trasladar al sanatorio:

Fecha de emisión del apto médico presentado:/...../.....

Autorizaciones. Marque con un (x) lo que corresponde (SI-NO)

¿Está autorizado/a a retirarse solo/a al finalizar las actividades?	SI ___ No ___
¿Está autorizado/a a concurrir solo/a al bufete a comprar?	SI ___ No ___

Seleccionar los días que asistirá al programa:

Elegir con una cruz "X"

Programa de inicial (3 a 5 años)	Martes, jueves y sábados	
	Miércoles, viernes y sábados	
Programa de 1° a 3° grado	Martes, jueves y sábados	
	Miércoles, viernes y sábados	
Programa de 4° a 7° grado	Martes, jueves y sábados	
	Miércoles, viernes y sábados	
Juveniles 13 a 15 años	Miércoles y viernes natación	
	Miércoles y viernes deportes	
	Sábados natación	

INSCRIPCIÓN A PROGRAMA YMCA DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA 2023 / YMCA PARQUE

Datos del núcleo familiar conviviente (padre, madre o tutor/a) autorizados a retirar al participante de las actividades.

Dirección:		
Relación:	Apellidos:	Nombres:
DNI:	Fecha de Nacimiento:	¿Socio?
Cel.:	Tel. fijo:	Tel. Laboral:
Email:	Redes Sociales:	

Dirección:		
Relación:	Apellidos:	Nombres:
DNI:	Fecha de Nacimiento:	¿Socio?
Cel.:	Tel. fijo:	Tel. Laboral:
Email:	Redes Sociales:	

Datos del núcleo familiar no conviviente autorizados a retirar al participante de las actividades.

Apellido y nombre:	Apellido y nombre:	Apellido y nombre:
Relación:	Relación:	Relación:
DNI:	DNI:	DNI:
Cel.:	Cel.:	Cel.:

¿Está autorizado/a a retirarse en compañía de otra persona? (No familiar)

Apellido y nombre:	Apellido y nombre:	Apellido y nombre:
Relación:	Relación:	Relación:
DNI:	DNI:	DNI:
Cel.:	Cel.:	Cel.:

ES MUY IMPORTANTE LEER EL INSTRUCTIVO PARA PADRES TENIENDO ESPECIALMENTE EN CUENTA LAS SIGUIENTES CONSIDERACIONES:

7 a. PUNTUALIDAD. Dada la orientación pedagógica, es importante que los participantes comiencen y terminen juntos la actividad grupal. Se solicita especialmente a las familias asegurar la presencia de los participantes desde el inicio y hasta la finalización de las actividades. Es también necesario que los adultos a cargo del retiro de los menores lleguen en horario o avisar si sufriera un retraso.

8 a. OBSERVACIÓN FAMILIAR DE LAS ACTIVIDADES. Uno de los objetivos del programa es acompañar a los participantes en el proceso de desarrollo de su autonomía. En ese marco, no se permite la presencia de los familiares en los espacios (salones, gimnasios, galerías, vestuarios, escaleras, etc.) en los que los niños puedan sentirse observados.

Mediante la presente firma queda autorizada la YMCA al uso, exhibición y/o reproducción con fines solo educativos de las imágenes, videos y sonidos registrados en las diferentes actividades

MUY IMPORTANTE: En caso de existir una sentencia judicial o causa en curso que modifique la tenencia deberá notificarse a la Institución **con la documentación respaldatoria**. En caso contrario AMBOS padres de un menor de edad podrán retirar a su hijo/a del establecimiento.

Tomando carácter de Declaración Jurada, todos los datos que proporciono en el presente documento son verídicos según mi buen saber y entender.

Fecha de confección
de la solicitud

Relación (solo puede firmar
padre, madre o tutor)

Apellido y nombre

Nº de Documento

Firma