



AYUNTAMIENTO DE
TORIJA
WWW.TORIJA.COM



LUDOTECA MUNICIPAL DE TORIJA
Calle Vallejo S/N
19190 Torija
949 32 20 04
ludoteca@torija.com
www.torija.com

Inscripción Ludoteca Municipal

DATOS PERSONALES

Nombre:

Apellidos:

Fecha de Nacimiento:

Edad:

Domicilio:

Nº

Localidad:

Código Postal:

Teléfono:

E-Mail

Nombre del Padre:

Nombre de la Madre:

¿Está el niño/a empadronado/a en Torija? SI / NO

Firmado (Madre, Padre o tutor/a legal).

Torija a ____ de _____ de 20



Personas Autorizadas a recoger al menor:

Nombre: _____ Parentesco: _____

Nombre: _____ Parentesco: _____

DATOS MÉDICOS

A) **ALERGIAS (Especificar tipo):** _____

b.1) **Antibióticos, medicamentos:** _____

b.2) **Animales o alimentos:** _____

B) **¿SIGUE ALGÚN TIPO DE MEDICACION O TRATAMIENTO MEDICO ESPECIAL?** _____

C) **¿SIGUE ALGÚN RÉGIMEN DE COMIDA? (tipo):** _____

D) **¿EXISTE ALGÚN ALIMENTO QUE NO PUEDA TOMAR?** _____

E) **¿PADECE ALGUNA AFECCIÓN FRECUENTE?** _____

F) **¿TIENE ALGÚN MIEDO HACIA ALGO EN ESPECIAL?** _____

G) **¿SUFRE ALGÚN TIPO DE RETRASO MOTOR O MENTAL?** _____

H) **¿NECESITA ALGÚN APOYO EXTRA?** _____

I) **OTRAS OBSERVACIONES QUE DESEA REFLEJAR:** _____

En caso de que sea imposible mi localización autorizo a los responsables de la actividad, a tomar las decisiones médicas oportunas.

Firma de Padre, Madre o Tutor/a Legal