



Ficha de Inscripción.
XI Encuentro de Jóvenes `09 en AndévaloAventura.
 (Del 22 al 28 de julio de 2009).
CANF-COCEMFE Andalucía

NOMBRE Y APELLIDOS:	
FECHA DE NACIMIENTO:	DNI:
TELÉFONO:	MÓVIL:
E-MAIL:	
DOMICILIO:	
LOCALIDAD:	PROVINCIA:
ENTIDAD DE LA QUE PROVIENE:	

TIPO DE DISCAPACIDAD:	PORCENTAJE: %
SILLA DE RUEDAS PROPIA..... No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>	TIENE ALGUNA PRÓTESIS..... No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>
NECESITA SILLA DE RUEDAS	CUAL.....
CANF PARA DESPLAZAMIENTOS..... No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>	NECESIDAD DE BAÑO ADAPTADO: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>
	ALERGIA/AS:.....

NECESIDAD DE ACOMPAÑANTE: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>		
NOMBRE Y APELLIDOS:		
F. DE NACIMIENTO:	DNI:	TIENE DISCAPACIDAD EL ACOMPAÑANTE:
		No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> PORCENTAJE: %
SI NO LLEVA ACOMPAÑANTE, NECESITA VOLUNTARIO/A CANF No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>	TIPO DE AYUDA O NECESIDADES: _____	

NECESIDADES Y ATENCIONES ESPECIALES Y DE ALIMENTACIÓN U OBSERVACIONES QUE DESEE HACER CONSTAR EL SOLICITANTE:

DISFRUTÓ DE ALGUNA ACTIVIDAD DE CANF COCEMFE-ANDALUCÍA EN 2007 Y 2008: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>
EN CASO AFIRMATIVO: ANDEVALOAVENTURA <input type="checkbox"/> MOLLINA <input type="checkbox"/>

- Se recomienda leer la solicitud antes de rellenarla.
- La omisión de datos podrá dar lugar a la no aceptación de los solicitantes.
- Junto a la documentación requerida:
 - ✓ Fotocopia del DNI, de el/la participante, y acompañante en su caso.
 - ✓ Fotocopia de la tarjeta de la Seg. Social de el/la participante, y acompañante en su caso.
 - ✓ Fotocopia del Certificado de Minusvalía.
 - ✓ Certificado médico de no padecer enfermedad infecto-contagiosa de el/la participante, y acompañante en su caso. de el/la participante, y acompañante en su caso.
 - ✓ Resguardo del ingreso bancario del precio de las vacaciones, a nombre del participante.
- Se deberá adjuntar un informe médico o prescripción en el caso de que necesite que se suministre medicación ingerida o inyectada por el personal sanitario de las vacaciones.
- En el caso de necesidades especiales, de alimentación o dietas especiales se deberá adjuntar un informe médico, o anexo firmado por la persona afectada, o responsable legal en su caso, donde se especifiquen los cuidados, o datos a tener en cuenta.

Documentación que se anexa:

D. _____, CON

DNI. _____ DECLARA QUE LOS DATOS QUE FIGURAN EN ESTA SOLICITUD SON CIERTOS.

_____ A ____ DE _____ DE 2.009.

FIRMA.

FIRMA.

EL INTERESADO.

EL REP. LEGAL.