

**FICHA DE INSCRIPCIÓN**
CURSO VACACIONAL BOMBEROS JUNIOR CUMANDA
"GUARDIANES DE LA VIDA"

FECHA DE INSCRIPCIÓN: _____

1. DATOS DEL NIÑO / PARTICIPANTE

APELLIDOS:		NOMBRES:	
EDAD:		NUMERO DE CÉDULA	
FECHA DE NACIMIENTO:	:		
DIRECCION DOMICILIARIA:			
UNIDAD EDUCATIVA:			

2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL			
NUMERO DE CÉDULA			
TELEFONO PRINCIPAL		TELEFONO ALTERNO	
DIRECCIÓN:			

3. INFORMACIÓN MÉDICA DEL NIÑO

TIPO DE SANGRE		PESO		ESTATURA	
TIENE ALGUNA ALERGIA	SI ☐	NO ☐	SI RESPONDIO SI INDIQUE CUÁL		
TIENE ALGUNA ENFERMEDAD O CONDICIÓN MÉDICA	SI ☐	NO ☐	ESPECIFIQUE		
TOMA ALGUN MEDICAMENTO					

4. AUTORIZACIÓN DEL REPRESENTANTE**Cumandá;**

Yo, _____ con cédula de identidad N° _____ autorizo la participación de mi representado _____ en el **CURSO VACACIONAL BOMBEROS JUNIOR CUMANDA "GUARDIANES DE LA VIDA"** que se desarrollara con actividades educativas, recreativas, simulacros educativos de bomberos, juegos y dinámicas, actividades al aire libre y de formación en prevención, primeros auxilios y valores.

También declaro que la información proporcionada en esta ficha médica es verdadera y completa.

Autorizo al cuerpo de Bomberos del Cantón Cumandá a utilizar fotografías y videos donde aparezca mi representado, exclusivamente con fines; educativos, institucionales, informativos y promocionales del curso, estas imágenes podrán ser utilizadas en redes sociales, material informativo, publicaciones institucionales.

Así mismo autorizo al personal organizador a actuar en caso de emergencia médica.

Firma del Representante:

Cédula: _____