

NOMBRE DEL NIÑO _____ FECHA DE NACIMIENTO _____ EDAD _____ MASCULINO FEMENINO

NOMBRE DE PADRE(S) _____

TELÉFONO PARTICULAR _____ TELÉFONO LABORAL _____ CELULAR _____

DIRECCIÓN _____

INFORMACION DE EMERGENCIA: INDIQUE PERSONAS ALTERNATIVAS PARA PODER LLAMAR EN CASO DE UNA EMERGENCIA

NOMBRE _____ RELACIÓN _____ TELÉFONO _____

NOMBRE _____ RELACIÓN _____ TELÉFONO _____

MÉDICO _____ TELÉFONO _____

¿HA ASISTIDO A UN CAMPAMENTO DE VERANO ANTES? SI NO (N.º DE AÑOS) _____

MEDICAMENTOS ACTUALES _____

ALERGIAS GRAVES _____ Escriba todos los comentarios adicionales en la parte posterior de esta tarjeta.

