



ACADEMIA DE BAILE SHANGÓ

## DATOS DE CONTROL MÉDICO

Teléfonos urgencias: ..... /..... Nombres: .....

### Alergias:

No tiene ninguna conocida .....

Es alérgico a: Medicamentos: ..... Alimentos .....

Polen, plantas, animales, otras.....

Especifique alergias: .....

### Dietas:

Sigue una dieta normal..... Tiene restricciones alimenticias: .....

Indicaciones especiales para la dieta: .....

### Enfermedades crónicas:

No padece ninguna enfermedad crónica.....

Padece lo siguiente: (marque las opciones necesarias)

Asma o problemas respiratorio .....

Infecciones de oídos frecuentes .....

Hemorragias nasales.....Problemas de corazón .....

Celiaco..... Diabético..... Intolerancia .....Dermatitis ..... Sonambulismo.....

Jaquecas/migrañas..... Otras.....

Indique el tratamiento en caso de crisis de alguna de estas enfermedades (adjunte informe/parte médico)

### Otras

Medicación durante el campamento: SI ..... NO .....Grupo Sanguíneo.....

¿Para qué ? .....

¿Qué medicación?.....

¿Cuál es la dosificación? .....

Si lleva medicación ¿se la administra el/ella? ..... SI..... NO..... (Adjunte posología y tratamiento)

¿Tiene puesta todas las vacunas? (solo si se conoce con absoluta seguridad) SI..... NO .....

¿Tiene puesta la vacuna antitetánica? : SI..... NO..... Fecha exacta: .....

Anote todo lo que considere que debemos saber para un mejor conocimiento del participante.



ACADEMIA DE BAILE SHANGÓ

Datos de los padres o tutores

Nombre y Apellidos del padre o tutor:.....

DNI: .....

E- mail .....

Teléfono de casa: ..... Teléfono de trabajo ..... Teléfono móvil .....

Nombre y Apellidos de la madre o tutora .....

DNI .....

E - mail .....

Teléfono de casa: ..... Teléfono de trabajo ..... Teléfono móvil .....

AUTORIZACIÓN

Autorizo a mi hijo/a, para que participe en el Campamento Baila conmigo 2020, que se celebrará en la ciudad de Cádiz del 06 de Julio a 11 de Julio, así como en todas las actividades del Campamento que figuran en la ficha de inscripción. Si el participante en alguno de los programas de Campamento de Baile baila conmigo, se encuentra en situación de necesitar tratamiento médico, ser internado y/o intervenido quirúrgicamente sin que se haya podido localizar a sus padres o representantes legales, la dirección del Campamento de Baile conmigo, queda autorizada para tomar las medidas que considere mas oportunas para la salud del mismo. Así mismo, manifiesto que el participante no padece enfermedad física, psíquica o cualquier otra circunstancia que impida el normal desarrollo de las actividades o la convivencia con el resto de los participantes. Por otra parte también me doy por enterado que el Director/jefe del Campamento podrá tomar las decisiones organizativas y disciplinarias que considere oportunas para el buen funcionamiento del Campamento.

En ..... a ..... de ..... de ..... 2020

Firma del padre, madre o tutor/a. Conforme:

Fdo:

Dni:



ACADEMIA DE BAILE SHANGÓ

## INFORMACIÓN MÉDICA - TRATAMIENTO DE PIOJOS

La información de la ficha médica que rellenasteis al realizar la inscripción del campamento es confidencial y constituye un elemento muy importante para la organización y buen funcionamiento del mismo. Os rogamos que la reviséis con detalle y que, si os habéis olvidado alguna información o ha habido algún cambio en la misma, se lo indiquéis al monitor responsable de vuestro hijo/a el día de llegada o enviéis un email a [bailaconmigo@academiadebaileshango.es](mailto:bailaconmigo@academiadebaileshango.es) para modificarla.

Por ley, no estamos autorizados a proporcionar ningún tipo de medicación. Por lo que si vuestro hijo o hija necesita que le suministremos medicación durante el campamento, el día de llegada tendréis que entregársela a la coordinador/ra, junto con la autorización firmada para administrar medicación dónde tendréis que indicar la dosis y la hora en que se debe suministrar la medicación. La medicación en una bolsa con el nombre del niño/a. Tiene que estar entregada dentro el envase original de dicha medicación y la receta médica.

- **SEGURO DE ACCIDENTES:** Disponemos de un seguro privado de accidentes para todos los participantes del campamento.
  
- **TRATAMIENTO DE PIOJOS:** Ante todo, esperamos que entienda que esta información sobre los piojos tiene como único objetivo mantener un ambiente saludable para todos dentro del campamento. Una vez que aparecen piojos en un campamento es muy difícil controlar la situación y se extienden al resto de niños/as con gran rapidez. Por ello, le pedimos que siga las siguientes instrucciones que nos ayudarán a gestionar este tema de la mejor manera posible.
  1. Asegúrese de revisar el pelo de su hijo/a para ver si tiene piojos antes de traerlo al campamento y aplique el tratamiento si los detecta o cree que ha estado en una situación de riesgo (un campamento anterior o de viaje con un grupo de niños/as). Si no está seguro, aplíquese igualmente.
  2. Notifique a su monitor de referencia si le ha aplicado el tratamiento o si ha tenido piojos en los 10 días antes del inicio del campamento. La información se mantendrá confidencial pero nos permitirá revisar el cabello de su hijo/a y aplicarle el tratamiento durante su estancia en el mismo de una manera discreta
  3. Igualmente, y tal como os pedimos en este documento es necesario traer un tratamiento anti-piojos por si aparecen posteriormente.
  4. Tenga en cuenta que si detectamos piojos en el pelo de su hijo el primer día del campamento, se lo comunicaremos para poder hacer el cargo de su tratamiento.