





G.S. TATANKA 658
SAN ANTONIO DE BENAGÉBER



	DATOS GENERALES (A RELLENAR POR G.S. TATANKA)	
Nº socio Scout:		Nº socio ASDE:

	DATOS NIÑO/A (RELLENAR EN MAYÚSCULAS)	
Nombre:		
Apellidos:		

	DATOS MÉDICOS (RELLENAR EN MAYÚSCULAS)	
Seguro médico:		
Nº SS/SIP:		
¿Enfermedades actualmente?		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
En caso de marcar Si , indicar: cuál / tratamiento / medicación		
¿Enfermedades crónicas?		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
En caso de marcar Si , indicar: cuál / tratamiento / medicación		
¿Patologías diversas (huesos, corazón,)?		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
En caso de marcar Si , indicar: cuál / tratamiento / medicación		
¿Intolerancia/alergias a alimentos?		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
En caso de marcar Si , indicar: cuál / efectos / tratamiento / medicación		




G.S. TATANKA 658
SAN ANTONIO DE BENAGÉBER



Nº socio Scout:	Nº socio ASDE:
-----------------	----------------

¿Intolerancia/alergias a medicamentos?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
En caso de marcar Si , indicar: cuál / sustitutos	
¿Otras alergias (polen, polvo,)?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
En caso de marcar Si , indicar: cuál / efectos / tratamiento / medicación	

	OTROS DATOS DE INTERES (RELLENAR EN MAYÚSCULAS)
¿Sabe nadar?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Se defiende <input type="checkbox"/> No
¿Trastorno del sueño (pesadillas,)?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
¿Está vacunado del tétano?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
¿Enuresis nocturna (orinarse en la cama)?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
¿Insomnio?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
¿Vértigo?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Grupo sanguíneo:	
Otros:	

Nombre y apellidos (padre/tutor)	Nombre y apellidos (madre/tutora)
DNI/NIE:	DNI/NIE:
Firma:	Firma: