

Queridos padres:

Rogamos rellenen este cuestionario cuidadosamente y lo entreguen antes del inicio del viaje a la persona acompañante.

Por supuesto, los datos serán tratados confidencialmente.

Nombre del alumno/a:

Fecha de nacimiento:

Nombre de los padres:

Dirección:

Números de teléfono:

(Fijo y móvil)

Otros teléfonos en caso de emergencia:

(por ejemplo.: vecinos, abuelos, ...)

Seguro médico:

(Nombre de la compañía de seguros, número de póliza)

¿Padece su hijo/a de alguna enfermedad crónica o aguda?

¿Existen limitaciones físicas?

¿Su hijo/a toma medicamentos (Tipo, nombre, dosis)?

¡En el caso de contestar „Sí“ a este punto, necesitamos mantener una conversación con ustedes antes del viaje!

¿Tiene alergias? ¿Dispone su hijo/a medicamentos para casos de emergencia?

Fecha de la última vacuna antitetánica:

Grupo sanguíneo (si lo conociera):

Mi hijo/a (tachar lo que no corresponda): Nadador / no sabe nadar

¿Otra información sobre la salud física y psíquica de su hijo/a que pudiéramos necesitar?

Declaro que toda la información es verdadera:

Lugar, fecha:

firma:

Intercambio _____ 2015/2016 Declaración de conformidad

Queridos padres,

Aunque disponemos de un programa conjunto apretado, siempre hay momentos en los que los niños disponen de tiempo libre y pueden moverse libremente sin la supervisión de un adulto.

Para esos casos, rogamos firmen esta declaración de conformidad:

Me declaro de acuerdo, en que mi hijo/a pueda moverse libremente, en grupos de un mínimo de dos niños/as (por ejemplo con el niño de acogida alemán), también sin la supervisión de un adulto en el marco de las reglas previamente acordadas (por ejemplo, puntos de encuentro y horarios).

Lugar, fecha:

Firma:

Tanto mi hijo/a como yo, nos mostramos de acuerdo en que se puedan hacer **fotos del grupo**, que podrán entregarse impresas al colegio de acogida y, dado el caso, se entregarán impresas (**¡no en formato digital!**) como recuerdo a los participantes en el viaje.

Lugar, fecha:

Firma:

Estoy de acuerdo, que en caso de una picadura de garrapata, un adulto que se atreva a hacerlo (por ejemplo, la persona acompañante o los padres de acogida) le retire la garrapata, desinfecte con un producto de desinfección y marque la zona para una posterior vigilancia. **Esta declaración es voluntaria. Si no estuvieran de acuerdo, su hijo/a sería llevado lo más rápido posible (por ejemplo por la tarde) a un médico, que retiraría la garrapata.**

Rogamos entreguen a la persona acompañante, si se diera el caso, el comprobante de estar vacunado.

Lugar, fecha:

Firma:

¡Esta declaración tiene que estar firmada para poder participar en el viaje!

Declaro mi conformidad, que en caso de un incumplimiento severo o repetido de las normas generales o previamente acordadas, mi hijo/a **coja el siguiente vuelo, sin la compañía de un adulto**, a mi cargo. **Las personas acompañantes tomarán esta decisión** (a ser posible, tras acordarlo con la dirección) e informarán a los tutores legales, con el fin de informarles la vuelta.

Lugar, fecha:

Firma: