

# EL LLARG CAMÍ D'UN POBLE

**CAMPAMENT**  
**SCOUTS - GENOVÉS**  
**2 0 1 9**

**DEL 16 AL 25 DE JULIOL**  
**CALLES - VALÈNCIA**  
**PLACES DISPONIBLES: 100**



 @scoutsgenoves

[grupscouts@parroquiagenoves.org](mailto:grupscouts@parroquiagenoves.org)

[www.parroquiagenoves.org](http://www.parroquiagenoves.org)



**PREU: 190€ per persona** (Descompte de 10€ per cadascun dels germans)

**Càritas parroquial col·labora amb el campament** (s'haurà d'enviar al correu electrònic que s'indica més avall el certificat oficial del Servef i el DNI escanejats):

- Ajuda de 20€ si el pare o la mare estan a l'atur.
- Ajuda de 30€ si el pare i la mare estan a l'atur.
- Ajuda de 50€ si el pare i la mare estan a l'atur i no reben ninguna prestació.

Aquestes ajudes són possibles gràcies a donatius personals. Moltes gràcies!

---

## INSCRIPCIONS:

- El pagament de la quantitat restant s'haurà de fer per transferència al següent número de compte: **ES53 2038 6146 8030 0011 2252** (Bankia) **abans de l'1 de juliol**. A l'import total s'hauran de **descomptar els 50€ de la preinscripció**.
- Una vegada feta la transferència, cal enviar el **justificant** de pagament a la següent direcció de correu electrònic: [grupscouts@parroquiagenoves.org](mailto:grupscouts@parroquiagenoves.org)
- Com a **concepte**, cal identificar al xiquet de la següent manera: **CAMPAMENT 2019 – NOM COMPLET- CURS ESCOLAR** (Ex.: 3r primària).
- S'enviarà una **confirmació per correu** electrònic.
- Pel que fa al **full d'inscripció**, s'haurà de dur el dia de la **reunió informativa de pares** que tindrà lloc el **3 de juliol a les 20:30**, junt amb la **fotocòpia de la cartilla de la Seguretat Social (la individual) per davant i per darrere**.

**Si no pots assistir a la reunió i/o tens qualsevol dubte, pots enviar un correu a [grupscouts@parroquiagenoves.org](mailto:grupscouts@parroquiagenoves.org) o cridar al 617 857 682 (David).**

---

## ES RECORDA QUE...

- El primer dia s'ha de dur l'esmorzar i el dinar.
  - No està permès dur el mòbil ni qualsevol tipus de dispositiu electrònic.
  - No s'ha de dur més menjar del que es puguin menjar el primer dia.
  - No es permeten visites durant el campament.
- 

## MATERIAL NECESSARI:

- |   |  |
|---|--|
| ✓ Sac de dormir                                     | ✓ Bossa (del pa o saquet) per als plats    |
| ✓ Estoreta  | ✓ Llanterna                                |
| ✓ Llençol de baix i funda per al coixí              | ✓ Llibreta i bolígraf                      |
| ✓ Roba d'abric (xandall o similar)                  | ✓ Sabó per a llavar la roba                |
| ✓ Sabates d'esport                                  | ✓ Roba d'estiu per a jocs                  |
| ✓ Xancles nugades                                   | ✓ Xubasquero                               |
| ✓ Gorra   | ✓ Pinces per a estendre la roba (20)       |
| ✓ Cantimplora                                       | ✓ Polsera per als mosquits                 |
| ✓ Banyador i tovalla                                | ✓ Vaselina per als llavis                  |
| ✓ Material d'higiene personal                       | ✓ Crema solar i hidratant                  |
| ✓ Plat d'alumini o plàstic, got, coberts, torcamans | ✓ Conjunt de roba per a usar i tirar       |
|   | ✓ Conjunt de roba obscura (muda llarga)    |
|   | ✓ Motxilla xicoteta per a eixir d'excursió |

# GRUP SCOUT DE GENOVÉS – CAMPAMENT 2019

## AUTORITZACIÓ

PRIMER COGNOM	SEGON COGNOM	NOM

POBLACIÓ	TALLA CAMISETA (Subratlla)	DATA DE NAIXEMENT
	7/8 - 9/11 - 12/14 - S M - L - XL - XXL - XXXL	

## AUTORITZACIÓ FAMILIAR

Jo,

\_\_\_\_\_ ,  
amb DNI núm. \_\_\_\_\_ i domiciliat a \_\_\_\_\_

**1.- AUTORITZE** en qualitat de pare/mare/tutor legal al menor d'edat inscrit anteriorment per a que participe en el Campament Scout organitzat per la Parròquia Mare de Déu dels Dolors del Genovés en Calles (València) del 16 al 25 de juliol de 2019.

A l'autoritzar l'assistència del meu fill/a, accepte voluntàriament el pla de formació i activitats, el mètode de treball, les normes de convivència i les condicions tècniques de les instal·lacions on es durà a terme l'activitat. Faig extensiva aquesta autorització a les decisions mèdic-quirúrgiques que fóra necessari adoptar, en cas d'urgència, baix l'adequada direcció facultativa. Al mateix temps, done fe que les dades mèdiques ressenyades al dors són certes.

### 2.- DECLARE:

1º.- Que totes les dades expressades en aquesta fitxa són certes.

2º.- Que cedisc a la Parròquia Mare de Déu dels Dolors del Genovés els drets que tinc sobre la imatge del menor quan aquesta es reproduïska en les fotografies i vídeos presos a les activitats realitzades a través de la parròquia. En conseqüència, autoritze a la parròquia a fixar, reproduir, comunicar i modificar per tot mitjà tècnic les fotografies i vídeos realitzats en el marc de la present autorització. Tant les fotografies com els vídeos podran reproduir-se en tot suport i integrats en qualsevol altre material conegut o per conèixer. Les fotografies i els vídeos presos podran explotar-se en tot el món i en tots els àmbits, directament per la parròquia o cedides a tercers. Autoritze la utilització de la imatge del menor en tots els contextos relatius a la parròquia. S'entén que la Parròquia de Genovés prohibeix expressament una explotació de les fotografies susceptibles d'afectar a la vida privada del menor, i una difusió en tot suport de caràcter pornogràfic, xenòfob, violent o il·lícit. Així mateix, la persona inscrita no està vinculada a ningun contracte exclusiu sobre la utilització de la seua imatge o el seu nom.

3º.- Conèixer que les meues dades personals i les del meu representat legalment van a ser incorporats a un cens, propietat de la Parròquia del Genovés, creat amb la finalitat de gestionar les activitats i els serveis oferits. Les dades romandran arxivades per a rebre comunicacions sobre activitats, servicis o informació de la parròquia, per qualsevol mitjà, inclosos els electrònics, per al qual consentisc expressament.

4º.- Que, en qualsevol moment, podré exercitar els Drets d'Accés, Cancel·lació, Oposició i Rectificació, mitjançant un escrit i acreditant la meua personalitat dirigit a la Parròquia Mare de Déu dels Dolors del Genovés.

Data: \_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2019

Signatura

# FITXA MÈDICA

PRIMER COGNOM: \_\_\_\_\_

SEGON COGNOM: \_\_\_\_\_

NOM: \_\_\_\_\_

DATA DE NAIXEMENT: \_\_\_\_\_ TELÈFONS: \_\_\_\_\_

DOMICILI: \_\_\_\_\_

POBLACIÓ: \_\_\_\_\_ N° SEG. SOCIAL: \_\_\_\_\_

**NOTA:** Han d'especificar el domicili i telèfon on es trobaran ELS PARES durant el campament.

Al·lèrgies a medicaments: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Altres al·lèrgies: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Pateix actualment alguna malaltia? \_\_\_\_\_ Quina? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Medicació habitual (i pauta d'administració): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

OBSERVACIONS:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**NOTA:** Si pateix alguna malaltia o trastorn importants i/o greus que puguin afectar a la seua vida normal al campament, adjunten informe del metge.

PER A DESDEJUNAR, EL MEU FILL/LA MEUA FILLA BEURÀ:

Llet

Llet sense lactosa

Suc