



**AYÚDANOS A CONOCER A TU HIJO O HIJA:**

Queremos conocer a tu hijo/a un poco mejor por lo que te pedimos que nos hables de él/ella.

**CAMPAMENTO:**

1. ¿Es la primera vez que va de Campamento? \_\_\_\_\_  
En caso de haber ido anteriormente de campamento, ¿qué experiencia previa tiene?

\_\_\_\_\_

2. ¿Asiste por motivación propia al Campamento? \_\_\_\_\_

**AMIGOS/AS:**

3. ¿Hace amigos/as con facilidad? \_\_\_\_\_

4. ¿Asiste con amigos/as al Campamento? \_\_\_\_\_

En caso afirmativo, nombre de los amigos/as

\_\_\_\_\_

5. ¿Es extrovertido/a o más bien introvertido/a?

\_\_\_\_\_

**DATOS MÉDICOS:**

A. **ALERGIAS** (Especificar tipo): \_\_\_\_\_

b.1) Antibióticos, medicamentos: \_\_\_\_\_

b.2) Animales o alimentos: \_\_\_\_\_

B. ¿SIGUE ALGÚN TIPO DE MEDICACIÓN O TRATAMIENTO MÉDICO ESPECIAL?  
ESPECIFICAR

\_\_\_\_\_

C. ¿SIGUE ALGÚN RÉGIMEN DE COMIDA?(tipo): \_\_\_\_\_

D. ¿EXISTE ALGÚN ALIMENTO QUE NO PUEDA TOMAR? \_\_\_\_\_

E. ¿SUELE PADECER ALGUNA ENFERMEDAD O MOLESTIA? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

F. ¿TIENE ALGÚN MIEDO HACIA ALGO EN ESPECIAL? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

G. ¿NECESITA ALGÚN APOYO EXTRA? \_\_\_\_\_

H. ¿SABE NADAR? \_\_\_\_\_

I. UNA FRASE QUE LO/A DEFINA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

J. OTRAS OBSERVACIONES QUE DESEE REFLEJAR: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

K TIENE ALGUN BONO DESCUENTO?      DE QUÉ ACTIVIDAD?