



## FICHA INSCRIPCIÓN CAMPAMENTO 2026

### INFORMACIÓN Y NORMAS DE CARÁCTER GENERAL

#### Fechas de inscripción:

- Las inscripciones para socios quedan abiertas el 13 de marzo a las 10:00. Se gestionarán por orden riguroso de llegada.
- Se completarán las plazas del 1 al 55. A partir de la plaza número 56 se abrirá la lista de espera.
- Las inscripciones abiertas comenzarán el día 20 de marzo a las 10:00 y seguirán hasta que se completen las plazas (en el caso de que queden plazas disponibles después del plazo para socios). Se gestionarán por orden riguroso de llegada. Para niños/as y jóvenes desde 2º de primaria a 4º de la ESO.
- Los hermanos NO SOCIOS de los socios de la asociación QCN pueden enviar su ficha de inscripción en el periodo destinado para socios. Esta inscripción será gestionada a partir del día 20 de marzo, fecha en la que comienza la inscripción abierta, quedando así los primeros en recibir el mail de confirmación en dicho día.

#### Las inscripciones serán vía online.

- 1.- Se rellena el formulario de inscripción en un ordenador (no tablet/no móvil). Se guarda el documento relleno.
- 2.- Se manda la ficha de inscripción y la foto de carné por correo electrónico a [asociacionqcn@hotmail.es](mailto:asociacionqcn@hotmail.es)
- 3.- En un margen de 48 horas recibirás nuestra contestación asignándote un número de inscripción o el número que tienes en la lista de espera. Hay plazas limitadas.
- 4.- En el caso que la contestación sea afirmativa se formalizará la inscripción realizando el ingreso del dinero en las siguientes 48 horas. El número de cuenta para realizar el ingreso vendrá en el mail de confirmación. La falta de pago en el plazo indicado se entenderá como renuncia a la plaza.
5. En el caso de estar en lista de espera nos pondríamos en contacto con ustedes en el caso de que se realice alguna baja.
6. En caso de no alcanzarse el número mínimo de participantes antes del día 3 de mayo, el campamento no podrá llevarse a cabo. En tal circunstancia, se procederá a la devolución íntegra de las cantidades abonadas hasta la fecha.

#### Cuota:

- La cuota de residente es de 390€.
- Para el segundo hijo la cuota será de 365€

El precio incluye: transporte, alojamiento en régimen de pensión completa, material para las actividades (dinámicas, juegos, talleres), así como el seguro de responsabilidad civil y el de accidentes.

#### Formas de pago:

- A) Por transferencia bancaria en su totalidad en el momento de la confirmación de la inscripción.
- B) En dos entregas. La primera de 195€ por transferencia bancaria en el momento de confirmación de la inscripción y el resto a partir del día 10 de mayo en caso de que finalmente se realice el campamento.

No se devolverá el dinero más que en caso de enfermedad grave, con la presentación de un justificante médico.

Todo el personal del campamento, coordinadores, monitores, cocineras, servicio técnico son los encargados de todas las actividades que se realizan, así como de la seguridad y el cuidado completo de los acampados. Esta labor se realiza de forma voluntaria, por lo tanto, no remunerada.

Los acampados/as tienen la obligación de llevar el equipo mínimo necesario, así como seguir las recomendaciones prácticas para la estancia en el campamento.

Se prohíbe llevar al campamento toda clase de aparatos electrónicos (móviles, cámaras de fotos, videoconsolas, reproductores de música... QCN no se hará cargo de la pérdida o desaparición de ninguno de estos aparatos en caso de que algún acampado/a los lleve. Si se detecta esto último, el aparato será guardado por el coordinador del campamento y devuelto a la familia el día de regreso a Aranjuez.

Se pondrá a disposición de las familias un número de teléfono que estará disponible para uso de urgencia en un horario establecido, del que se dará información en la reunión de padres.

Cada residente debe llevar la tarjeta de la Seguridad Social o tarjeta sanitaria (ORIGINAL) y el D.N.I (en caso de tenerle ya) dentro de la mochila. Se les recogerá nada más llegar y se les volverá a entregar al terminar el campamento. En el caso de no hacer caso a esta norma, las familias asumirán toda la responsabilidad que derive de este hecho.

Es imprescindible rellenar exhaustivamente la ficha, la ficha médica y las autorizaciones sobre los permisos médicos, de imagen y sobre la política de privacidad de los datos personales.

El día 28 de junio a las 11:00 se realizará una reunión informativa en nuestro local con todos los padres. Allí os informaremos de las instalaciones y de todo lo necesario para la buena marcha del campamento. Cuando se acerque la fecha estará anunciada en nuestra web: [www.asociacionqcn.com](http://www.asociacionqcn.com)



# FICHAINSCRIPCIÓN CAMPAMENTO 2026

(NO IMPRIMAS ESTA FICHA. RELLENALA AQUÍ MISMO)

**Nº Inscripción:**  
(Arellenar por Q.C.N)

## DATOS PERSONALES DEL ACAMPADO/A

### Fotografía:

(Adjunta la foto  
en el mail o  
llévala el día de la  
reunión de padres  
y madres)

Nombre y apellidos:

Fecha de Nacimiento:

Dirección (Calle/ nº/piso):

Localidad:

C.P.:

Colegio:

Curso:

Teléfono móvil del acampado/a (en caso de tener):

Talla camiseta:

## DATOS DE LA PERSONA DE REFERENCIA

Nombre y apellidos:

Parentesco:

Email:

Teléfono:

Teléfono 2:

## FICHA MÉDICA

Marque lo que corresponda, y si es que sí, explique cuál y tratamiento.

Alergias a medicamentos:

Sí

Cuáles:

Alergias alimenticias:

Sí

Cuáles:

Otras alergias (picaduras, animales, plantas, objetos...)

Sí

Cuáles:

No

Medicación habitual en resfriados y dolores

¿Padece alguna alteración de la columna vertebral? (escoliosis, cifosis, lordosis...)

Sí

Cuáles:

No

¿Manifiesta problemas de huesos y/o articulaciones?

Sí

Cuáles:

No

¿Tiene problemas respiratorios? (Asma, alergias...)

Sí

Cuáles:

No

¿Tiene problemas del corazón? (Soplos, taquicardias, enfermedades congénitas...)

Sí

Cuáles:

No

¿Padece de alguna enfermedad no citada anteriormente?

Sí

Cuales:

No

¿Está tomando alguna medicación?

Sí

Cuáles:

No

Vacuna del tétanos

Sí

Sabe nadar

Sí

Información adicional de interés:

## AUTORIZACIONES

Rellenar por el padre/madre/tutor

Nombre completo

DNI

Parentesco

Autorizo a mi hijo/a o tutorizado/a a asistir al campamento organizado por la Asociación QCN en el albergue "El Cañaveral" (Ciudad Real) en las condiciones establecidas por la Asociación QCN.

Hace extensiva esta autorización a las decisiones médico-quirúrgicas que fuese necesario adoptar, en caso de extrema urgencia, bajo la dirección facultativa pertinente.

Soy conocedor/a y doy mi consentimiento expreso para que, en caso de que fuera necesario traslado al hospital de su hijo/a, este se realizará en transporte privado.

Soy conocedor/a y doy mi consentimiento expreso para la inserción de todas las fotografías tomadas durante las actividades que realice su hijo/a en el campamento, en la página web de la misma, así como en otras actividades, divulgaciones, etc. que realicen.

En aras a dar cumplimiento al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, y siguiendo las Recomendaciones e Instrucciones emitidas por la Agencia Española de Protección de Datos (A.E.P.D.), se informa:

- Los datos de carácter personal solicitados y facilitados por usted, son incorporados un fichero de titularidad privada cuyo responsable y único destinatario es la Asociación QCN.
- Solo serán solicitados aquellos datos estrictamente necesarios para prestar adecuadamente los servicios solicitados, pudiendo ser necesario recoger datos de contacto de terceros, tales como representantes legales, tutores, o personas a cargo designadas por los mismos.
- Todos los datos recogidos cuentan con el compromiso de confidencialidad, con las medidas de seguridad establecidas legalmente, y bajo ningún concepto son cedidos o tratados por terceras personas físicas o jurídicas, sin el previo consentimiento del acampado/a, tutor o representante legal, salvo en aquellos casos en los que fuere imprescindible para la correcta prestación del servicio.
- Una vez finalizada la relación entre la asociación y el cliente los datos serán archivados y conservados, durante un periodo tiempo mínimo de 12 meses tras lo cual seguirá archivado o en su defecto serán devueltos íntegramente al cliente o autorizado legal.
- Los datos que facilita serán incluidos en el Tratamiento denominado Fichas de acampados/as del campamento 2021, con la finalidad de gestión del servicio contratado, emisión de facturas, contacto..., todas las gestiones relacionadas con los asistentes y manifiesto su consentimiento.
- También se le ha informado de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, indicándolo por escrito a Asociación QCN con domicilio en la c/ Carretas, nº5, local 3 CP 28300 de Aranjuez (Madrid).

El/la abajo firmante declara conocer las normas establecidas para la participación de su hijo/a en el campamento. En el caso de no cumplirlas los padres o tutores legales asumirán toda responsabilidad que derive de ello.

Firma:

Ponga su nombre, apellidos y D.N.I.

Fecha:

## AUTORIZACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN

D./Dña. \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_,  
como padre/madre o tutor/a legal de \_\_\_\_\_, autorizo  
a los monitores responsables de la actividad a administrar la medicación que haya sido  
previamente pautada por un profesional sanitario.

Declaro que cualquier medicación que deba ser administrada durante la actividad contará con  
**prescripción médica o indicación escrita**, en la que se especifiquen claramente **las pautas de  
administración (dosis, horario y duración del tratamiento)**.

Asimismo, me comprometo a entregar la medicación **correctamente identificada**, dentro de  
**una bolsa cerrada con el nombre y apellidos del/la participante**, junto con **las instrucciones  
escritas de administración**.

Entiendo y acepto que los monitores encargados de la actividad **no son personal sanitario**. Por  
este motivo, en caso de que exista cualquier duda sobre **cómo o cuándo administrar una  
medicación de uso puntual**, o si la situación lo requiere, **los monitores se reservan el derecho  
de contactar con los servicios de emergencia (112)** para recibir indicaciones o solicitar  
asistencia.

Mediante la presente, **autorizo expresamente a los monitores responsables a administrar la  
medicación pautada conforme a las indicaciones médicas proporcionadas**.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Firma del padre/madre o tutor/a legal: