

**Ficha de Inscripción**  
**Vacaciones “grupales” de Adultos `19.**  
**Residencia de Ocio y Tiempo Libre de La Línea (Cádiz)**  
 • Turno : Del 29 de abril al 2 de Mayo del 2017 (con salida el 3)

<i>NOMBRE Y APELLIDOS:</i>		
<i>FECHA DE NACIMIENTO:</i>	<i>TELÉFONO/MÓVIL</i>	
<i>DNI:</i>	<i>FECHA EXPEDICIÓN DNI:</i>	
<i>E-MAIL:</i>		
<i>DOMICILIO:</i>		
<i>LOCALIDAD:</i>	<i>PROVINCIA.:</i>	
<i>ENTIDAD DE LA QUE PROVIENE:</i>		
<i>TIPO DE DISCAPACIDAD:</i>	<i>PORCENTAJE:</i>	<i>%</i>
<i>SILLA DE RUEDAS PROPIA..... No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/></i>  <i>NECESITA SILLA DE RUEDAS PARA DESPLAZAMIENTO No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/></i>		<i>TIENE ALGUNA PRÓTESIS..... No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/></i>  <i>¿CUÁL?.....</i>  <i>NECESIDAD DE BAÑO ADAPTADO: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/></i>  <i>ALERGIA/AS:.....</i>
<i>NECESIDAD DE ACOMPAÑANTE: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/></i>		
<i>NOMBRE Y APELLIDOS:</i>		
<i>F. DE NACIMIENTO DEL ACOMPAÑANTE:</i>	<i>DNI DEL ACOMPAÑANTE:</i>	<i>¿TIENE DISCAPACIDAD EL ACOMPAÑANTE?:</i> <i>No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> PORCENTAJE: %</i>
<i>SI NO LLEVA ACOMPAÑANTE, NECESITA AYUDA</i> <i>Al No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/></i>	<i>TIPO DE AYUDA O NECESIDADES: _____</i> <i>_____</i>	

<p><b><u>MEDICACIÓN (ADJUNTAR P-10), NECESIDADES Y ATENCIONES ESPECIALES Y DE ALIMENTACIÓN (INTOLERANCIAS) U OBSERVACIONES QUE DESEE HACER CONSTAR EL SOLICITANTE:</u></b></p> <p>_____</p>
---

- Se recomienda leer la solicitud antes de rellenarla.
- La omisión de datos podrá dar lugar a la no aceptación de los solicitantes.
- Junto a la documentación requerida:
  - ✓ Fotocopia del DNI, del/ de la participante, y acompañante en su caso.
  - ✓ Fotocopia del Certificado de Discapacidad del/ de la participante, y acompañante en su caso.
  - ✓ Posibles intolerancias alimentarias (si las tuviera) (del participante y el acompañante).
  - ✓ Documento económico que acredite los ingresos que percibe el solicitante
  - ✓ Resguardo del ingreso bancario del precio de las vacaciones, a nombre del/ de la participante y acompañante en su caso (sólo después de que se confirme la selección de esa persona).
- En el caso de necesidades especiales, de alimentación o dietas especiales se deberá adjuntar un informe médico, o anexo firmado por la persona afectada, o responsable legal en su caso, donde se especifiquen los cuidados o datos a tener en cuenta.