



GRUPO SCOUT 67 BROWNSEA SIHU.

COLEGIO SANTA ISABEL DE HUNGRIA.

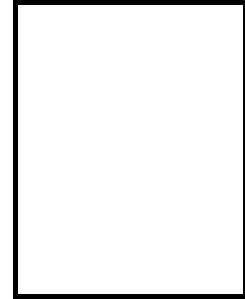


HOJA DE INSCRIPCION

Manada Tropa Comunidad Clan

INFORMACION BASICA

APELLIDOS COMPLETOS		NOMBRES COMPLETOS	
DIRECCION RESIDENCIA Y BARRIO		TELEFONO FIJO	CELULAR
LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
No. CARNE SCOUT	E-MAIL: CORREO ELECTRONICO	EDAD	
SABE NADAR	DEPORTES O PASATIEMPOS		
() SI () NO			



ESTUDIOS

CURSO	INSTITUCION	CALENDARIO	ULTIMO GRADO CURSADO	AÑO
Primaria				
Secundaria				

INFORMACION DE LOS PADRES

NOMBRE DEL PADRE		TELEFONO FIJO	CELULAR
EMPRESA DONDE TRABAJA		CARGO	PROFESION
CORREO ELECTRONICO			
NOMBRE DE LA MADRE		TELEFONO FIJO	CELULAR
EMPRESA DONDE TRABAJA		CARGO	PROFESION
CORREO ELECTRONICO			

NUMERO DE HERMANOS	LUGAR QUE OCUPA	EL NIÑ@ / MUCHACH@ VIVE CON:		
		Ambos padres	Solo con la mamá	Solo con el papá

OTRAS PERSONAS QUE PUEDEN RETIRAR AL NIÑ@/MUCHACH@ DEL LUGAR DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO CON EL NIÑ@/MUCHACH@	TELEFONO FIJO	TELEFONO CELULAR

INFORMACION SCOUT

FECHA INGRESO GRUPO 67		COMO SE ENTERO DEL GRUPO 67		
FUE SCOUT EN OTRO GRUPO		FECHA RETIRO	MAXIMO ADELANTO OBTENIDO	DISTINCIONES
Sí	No			
PORQUE LE GUSTA SER SCOUT				



GRUPO SCOUT 67 BROWNSEA SIHU.
COLEGIO SANTA ISABEL DE HUNGRIA.



INFORMACION MEDICA

EPS	TS / RH	USA ANTEOJOS		SON PERMANENTES		PESO	ESTATURA
		Si	No	Si	No		
INSTITUCIONES DONDE ES ATENDIDO DE URGENCIAS				ENFERMEDADES DE LAS QUE SUFRE			
ES ALERGICO A (medicamentos, alimentos, frío, otras sustancias)				SINTOMAS DE LA ALERGIYA Y COMO TRATARLA EN CASA			
SI TOMA ALGUN MEDICAMENTO DE FORMA PERMANENTE (INDIQUE CUAL Y FORMA DE ADMINISTRACION)				SI TIENE ALGUNA INCAPACIDAD FISICA O PSIQUICA PARA PRACTICAR DEPORTES O ACTIVIDADES AL AIRE LIBRE, INDIQUELO			
OTRAS RECOMENDACIONES DE LOS PADRES RELATIVAS A LA SALUD DEL NIÑ@/MUCHACH@							

CONTROL DE DOCUMENTOS

<input type="checkbox"/> Registro Civil en que demuestre parentesco	<input type="checkbox"/> Fotocopia laminada Tarjeta de Identidad (obligatorio)
<input type="checkbox"/> Carné original EPS	<input type="checkbox"/> Certificado Médico
<input type="checkbox"/> Fotocopia del carné de vacunas	<input type="checkbox"/> 3 fotos
<input type="checkbox"/> Paz y Salvo grupo anterior	

COMPROMISOS

Del Niñ@/muchach@	De los padres
<ol style="list-style-type: none"> Ser un buen scout con o sin uniforme Responsabilizarme de mis etapas de progresión y tareas asignadas Asistir a por lo menos el 80% de las actividades que realice la unidad a la que pertenezco Estar al día en el pago de mensualidades, uniformes, acantonamientos, campamentos, etc Presentar trimestralmente mi informe académico Portar mi uniforme completo, limpio y ordenado en todas las actividades scout Portar mis documentos de identificación permanentemente Traer al grupo solo los elementos necesarios para las actividades Informar por escrito anticipadamente cuando no pueda asistir a las actividades programadas por el Grupo 	<ol style="list-style-type: none"> Colaborar en todo lo que pueda para que mi hijo(a) sea un buen scout Motivar a mi hijo para que avance en sus etapas de progresión Favorecer la participación activa de mi hijo(a) en al menos el 80% del trabajo del grupo, procurándole el tiempo suficiente para las actividades escultistas del año Estar al día en el pago de la inscripción, mensualidades (\$6.000), uniformes, acantonamientos, campamentos y en general las actividades que programe el grupo Motivar a mi hijo(a) para que presente su informe académico trimestralmente Adquirir el uniforme de mi hijo(a) y velar para que lo use completo, limpio y ordenado únicamente en las actividades del grupo Entregar los documentos para la inscripción y los que debe portar permanentemente mi hijo Asistir a la Asamblea anual y a las reuniones de padres de familia que sean citadas No interferir cuando mi hijo(a) se encuentre en alguna actividad del grupo Actualizar trimestralmente la ficha médica Informar cuando se presente cualquier modificación a la información consignada en esta inscripción A recoger a mi hijo máximo 15 minutos después de la hora de terminación programada. Después de este tiempo mi hijo se quedará dentro de las instalaciones del colegio, sin supervisión de la Jefatura del Grupo Apoyar al Grupo en las actividades de recolección de fondos que se organicen, siempre y cuando estas tengan como objetivo el trabajo de los muchachos

Nosotros _____ y _____ en nuestra calidad de () padre y/o () madre del menor _____, certificamos la veracidad de la información consignada en esta inscripción y autorizamos a nuestro hijo a participar en todas las actividades que el grupo realice () dentro y/o () fuera de las instalaciones del Colegio.

FIRMA DE LOS PADRES: _____ FECHA: _____

FIRMA DEL NIÑ@/MUCHACH@: _____ Vo. Bo. JEFE DE RAMA: _____ Vo. Bo. DEL JEFE DE GRUPO: _____