

Folio N°

ANTECEDENTES DEL JANIJ

NOMBRE _____

EDAD _____ F. DE NACIMIENTO _____ CURSO _____

COLEGIO _____ SABE NADAR _____ TRANSPORTE _____

ALERGIAS ☐ PICADURA INSECTOS ☐ AMBIENTALES ☐ SOL ☐ ALIMENTOS ☐ MEDICAMENTOS

EN CASO DE PRESENTAR ALGUNA ALERGIA POR FAVOR ESPECIFIQUE CUAL Y EL TRATAMIENTO:

OTRAS ENFERMEDADES IMPORTANTES:

SEGURO MÉDICO:

CLÍNICA:

APODERADO ☐ PAPA ☐ MAMA OTRO _____ SOCIO _____

NOMBRE _____ DOMICILIO _____

TEL. PARTICULAR _____ TEL. COMERCIAL _____

E-MAIL _____ CELULAR _____

NOMBRE DEL APODERADO

RUT

FIRMA

LISTA DE IMPLEMENTOS NECESARIOS

El Janij debe venir a diario en la mochila con los siguientes implementos:

**Una muda completa, traje de baño de cambio, chalitas, toalla, protector solar, gorro
Alitas, pañales desechables, en caso que sea necesario.**

Sugerimos marcar todos los implementos con el nombre del niño.

NOTA: LA COLACIÓN DE LOS NIÑOS DEBE SER KOSHER Y SÓLO LÁCTEA

OBSERVACIONES _____
