

**PRECIO 115€ (TODO INCLUIDO)**

“LA CAIXA” ES30 2100 0012 2701 0552 2765  
JUNTAMENTE CON TU INSCRIPCIÓN DEBERÁS ENTREGAR UNA PAGA  
Y SEÑAL DE 50€ (NO REEMBOLSABLES)

## DATOS ASISTENTE

**NOMBRE Y APELLIDOS**

**EDAD**

**SEXO**

 M  F

**MÓVIL**

**EMAIL**

**IGLESIA**

## ¿A QUIÉN AVISAMOS EN CASO DE EMERGENCIA?

**NOMBRE Y APELLIDOS**

**TELÉFONOS**

**COMENTARIOS** (ALGUNA ALERGIA, CUESTIÓN DE SALUD O RESTRICCIÓN ALIMENTARIA QUE DEBAMOS TENER EN CUENTA...)

## AUTORIZACIÓN DERECHOS DE IMAGEN

**AUTORIZO EL DERECHO DE IMAGEN EN LAS FOTOGRAFÍAS Y VÍDEOS REALIZADOS DURANTE EL CAMPAMENTO RADIKAL CAMP 2026 PARA USO DE LA ASOCIACIÓN EN SUS REDES SOCIALES Y EN MATERIAL PROMOCIONAL:**

SÍ  NO

## AUTORIZACIÓN PATERNA MENORES

YO \_\_\_\_\_ CON DNI/NIE \_\_\_\_\_

AUTORIZO A MI HIJO/A \_\_\_\_\_ CON DNI/NIE \_\_\_\_\_

A ASISTIR AL CAMPAMENTO CAMP DECISION ESPAÑA DEL 13 AL 15 DE AGOSTO DEL 2026 EN LA CASA DE COLONIAS “CAN BAJONA” (CLARIANA DE CARDENER, LLEIDA).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL 2026

SI ERES MENOR DE EDAD DEBES ADJUNTAR UNA FOTOCOPIA DE LA TARJETA SANITARIA Y TAMBIÉN DE TU DNI/NIE.