

# III PROGRAMA DE LECTUR E AVENTURA

PARA A XUVENTUDE DE COMPOSTELA

**SEMANA SANTA 2014**

DO 14 AO 16 DE ABRIL

PREINSCRIPCIÓN:

DO 8 AO 31 DE MARZO

CAMPAMENTO MULTIAVENTURA



**PENA AVENTURA**

PARK

(PORTUGAL)



Descenso no Fantasticable (Tirolina)

Tiro con Arco

Ruta Aventura

Rafting

Escalada

Slide (Tirolina)

Paintball

Salto Negativo

Minigolf



INFORMACIÓN:

Departamento de Xuventude  
CENTRO SOCIOCULTURAL E XUVENIL MUNICIPAL  
O ENSANCHE

R/ Frei Rosendo Salvado 14-16 Baixo  
15702 SANTIAGO DE COMPOSTELA  
TEL.: 981 543 001 // FAX: 981 543 002  
dptoxuventude@santiagodecompostela.org

No caso de ser menor de idade cubrir o seguinte cadro:

## DATOS DA FAMILIA

NOME E APELIDOS DO PA/TITOR:

DNI, NIF ou NIE:

OCCUPACIÓN:

HORARIO LABORAL:

Nº SEGURIDADE SOCIAL:

MUTUA OU ASEGURADORA:

DOMICILIO:

Nº: PORTAL:

ESCALEIRA:

MUNICIPIO: PROVINCIA:

ANDAR: PORTA:

CP:

TFNO. MÓBIL:

TFNO. CASA:

TFNO. TRABALLO:

CORREO ELECTRÓNICO:

SINATURA DO PA/TITOR:

NOME E APELIDOS DA NA/TITORA:

DNI, NIF ou NIE:

OCCUPACIÓN:

HORARIO LABORAL:

Nº SEGURIDADE SOCIAL:

MUTUA OU ASEGURADORA:

DOMICILIO:

Nº: PORTAL:

ESCALEIRA:

MUNICIPIO: PROVINCIA:

ANDAR: PORTA:

CP:

TFNO. MÓBIL:

TFNO. CASA:

TFNO. TRABALLO:

CORREO ELECTRÓNICO:

SINATURA DA NA/TITORA:



## DATOS TÉCNICOS

### DESCRIPCIÓN:

O Departamento de Xuventude do Concello de Santiago propón unha oferta de turismo activo e deporte de aventura especialmente pensado para a xuventude da cidade.

O deporte de aventura é unha nova forma de ocio que pon á persoa en contacto directo coa natureza. Coa motivación do traballo en equipo e a superación de metas, o participante ten que poñer en funcionamento unha serie de destrezas e cualidades físicas e especialmente relacionais xa que pasa a formar parte dun grupo de iguais cos que compartirá unha serie de experiencias de gran intensidade.

### OBXECTIVOS:

- Constituír unha iniciativa de ocio alternativo
- Fomentar a práctica deportiva e a adquisición de hábitos saudables
- Crear un punto de encontro no que compartir intereses comúns
- Promover a información, concienciación e sensibilización da poboación sobre o medio natural.

**DATA DE REALIZACIÓN:** Do 14 ao 16 de abril

**LUGAR:** Parque Pena Aventura. Bustelo- Salvador. Ribeira da Pena (Portugal)

**DESTINATARIOS:** Rapaces e rapazas de 14 a 30 anos, empadroados no Concello de Santiago. No caso de quedar prazas vacantes atenderanse outras solicitudes.

**NÚMERO MÁXIMO DE PARTICIPANTES:** 40 persoas

**COTA DE INSCRIPCIÓN:** 45 €, incluíndo monitoraxe, desprazamento e pensión completa.

## PROGRAMA DE ACTIVIDADES

### 1º DÍA: LUNS, 14 DE ABRIL

10 h. Partida de Santiago  
Escalada  
Slide( Tirolina)  
Tiro con Arco  
Caza Nocturna do Tesouro

### 2º DÍA: MARTES, 15 DE ABRIL

Ruta Aventura  
Descenso en Fantasticable  
Rafting  
Festa Nocturna

### 3º DÍA: MÉRCORES, 16 DE ABRIL

Paintball  
Salto Negativo  
Minigolf  
19 h. (Aproximadamente) Chegada a Santiago

Para poder participar neste programa é necesaria a realización dunha **preinscripción**. Unha vez **confirmada a praza** por parte do departamento de **Xuventude**, procederase a realizar a **inscripción**.

### 1.- PREINSCRIPCIÓN

Mediante o impreso correspondente, debidamente cuberto.

**LUGAR:** Os impresos presentaranse no **Rexistro Xeral do Concello de Santiago** (Rúa Presidente Salvador Allende) ou no **Rexistro Auxiliar do Centro Sociocultural e Xuvenil Municipal O Ensanche**, (Rúa Frei Rosendo Salvado, nº 14-16).

**DATAS:** Do 3 ao 31 de marzo.

**HORARIO:** en días laborables de 9 a 14 horas. As prazas serán cubertas por rigoroso orde de preinscripción.

### 2.- INSCRIPCIÓN

Unha vez confirmada a praza polo Departamento de Xuventude, deberá **formalizarse a inscripción entre o 1 e o 8 de abril**, procedemento sobre o que se informará no momento da confirmación da praza.

## FORMULARIO DE PREINSCRIPCIÓN

### DATOS PERSOALS

NOME E APELIDOS: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
NACIONALIDADE: \_\_\_\_\_  
DATA DE NACEMENTO: \_\_\_\_\_  
Nº SEGURIDADE SOCIAL: \_\_\_\_\_  
CENTRO DE ESTUDOS/TRABALLO: \_\_\_\_\_  
MUTUA OU ASEGURADORA: \_\_\_\_\_  
ENDEREZO: \_\_\_\_\_ Nº/LETRA: \_\_\_\_\_  
RÚA/LUGAR: \_\_\_\_\_ CONCELLO: \_\_\_\_\_  
CP: \_\_\_\_\_  
PROVINCIA: \_\_\_\_\_

### DATOS DE CONTACTO

TFNO. MÓBIL: \_\_\_\_\_  
TFNO. FIXO: \_\_\_\_\_  
CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_  
SINATURA DO INTERESADO/A: \_\_\_\_\_

### FICHA MÉDICA

¿ Tomas algún medicamento?  
¿ Cal?  
Indicar dose:  
¿ Tes alerxias?  
¿ Cales?  
¿ Tes asma?  
¿ Vomitas con frecuencia?  
¿ Maréaste con frecuencia?  
¿ Padeces hemorraxias a miúdo?  
¿ Tes convulsións?  
¿ Tes as vacinas correspondentes a túa idade?  
¿ Tes que seguir algún réxime?  
Especificar:  
¿ Tes algunha discapacidade?  
Especificar:  
Observacións:

