



CARTA RESPONSIVA

El Zoológico de Tamatán cada año realiza dentro de sus actividades educativas el “CURZOO VERANO TAMATÁN”, con el objetivo de concientizar y forjar una actitud de mejoramiento sobre nuestro medio ambiente, dirigido a los niños de 6 a 12 años. Este evento presenta cierto grado de responsabilidad por lo cual es recomendable que lea la siguiente carta responsiva y, si está de acuerdo, firme de conformidad y toma de responsabilidades:

Deslindo de cualquier responsabilidad al Zoológico y Parque Recreativo Tamatán, y a las personas que están a cargo del campamento, de algún caso accidental o fuerza mayor no imputable a la institución, única y exclusivamente.

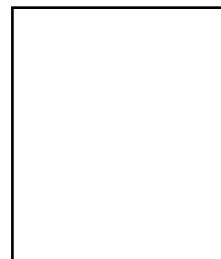
De igual manera queda propio resaltar que Zoológico Tamatán no se hace responsable de objetos olvidados o extraviados.

Autorizó

Nombre y Firma del Tutor

Nota:

- Anexar copia de credencial de elector
- 4 fotografías tamaño infantil del menor
- 3 fotografías tamaño infantil del responsable



INFORMACIÓN GENERAL.

Nombre del niño: _____ Sobrenombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Fecha de nacimiento ____/____/____ Lugar de nacimiento: _____

Número de hijos en la familia: _____ Lugar que ocupa: _____

Nombre del padre: _____ Ocupación: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Nombre de la madre: _____ Ocupación: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Casados: ____ Viudos: ____ Divorciados: ____ Separados: ____ El niño vive con: Madre ____ Padre ____ Ambos ____

Dirección del hogar: _____

Teléfono del hogar: _____

Persona encargada que vendrá por el niño: _____ Parentesco: _____

Persona encargada que vendrá por el niño: _____ Parentesco: _____

INFORMACIÓN MÉDICA.

Última examinación médica, fecha: ____/____/____ motivo: _____ Talla _____ Peso _____

¿Está recibiendo el niño tratamiento médico actualmente? Si ____ No ____ ¿Cuál? _____

¿Ha estado hospitalizado el niño alguna vez? Si ____ No ____ ¿Por qué? _____

¿Tiene el niño alguna incapacidad física o mental? Si ____ No ____ ¿Cuál? _____

¿Está tomando el niño algún medicamento? Si ____ No ____ ¿Cuál? _____

ÓRGANOS Y SISTEMAS.

Ha tenido el niño cualquier tratamiento relacionado con lo siguiente:

Corazón	<table><tr><td>Si</td><td>No</td></tr><tr><td>☐</td><td>☐</td></tr></table>	Si	No	☐	☐	Vejiga- riñones	<table><tr><td>Si</td><td>No</td></tr><tr><td>☐</td><td>☐</td></tr></table>	Si	No	☐	☐	Piel	<table><tr><td>Si</td><td>No</td></tr><tr><td>☐</td><td>☐</td></tr></table>	Si	No	☐	☐
Si	No																
☐	☐																
Si	No																
☐	☐																
Si	No																
☐	☐																
Sangre Circulante	<table><tr><td>☐</td><td>☐</td></tr></table>	☐	☐	Sistema nervioso	<table><tr><td>☐</td><td>☐</td></tr></table>	☐	☐	Músculos	<table><tr><td>☐</td><td>☐</td></tr></table>	☐	☐						
☐	☐																
☐	☐																
☐	☐																
Hígado	<table><tr><td>☐</td><td>☐</td></tr></table>	☐	☐	Ojos, oídos, nariz, garganta	<table><tr><td>☐</td><td>☐</td></tr></table>	☐	☐	Huesos	<table><tr><td>☐</td><td>☐</td></tr></table>	☐	☐						
☐	☐																
☐	☐																
☐	☐																
Amígdalas, adenoides	<table><tr><td>☐</td><td>☐</td></tr></table>	☐	☐	Sistema respiratorio	<table><tr><td>☐</td><td>☐</td></tr></table>	☐	☐	Otro (Especifique) _____									
☐	☐																
☐	☐																



ENFERMEDADES.

Se le ha diagnosticado al niño o ha tenido alguna de las siguientes enfermedades:

	Si	No		Si	No		Si	No
Escarlatina			Tétanos			Desmayo, desvanecimiento		
Sarampión			Alergias			Fiebre reumática		
Difteria			Asma			Anemia		
Neumonía			Convulsiones			Sangrado excesivo		
Retardo mental			Hepatitis			Disturbios emocionales		
Paperas			Diabetes			Otros (Especifique) _____		
Tos ferina			Polio			_____		

MEDICAMENTOS.

Ha tenido el niño cualquier reacción desagradable a lo siguiente:

	Si	No
Anestesia local		
Penicilina		
Antiestamínicos		
Otras medicinas o alimentos (especifique) _____		

Nombre y Firma del tutor



CURZOO TAMATÁN VERANO 2025

REGLAMENTO PARA LOS PADRES

- ☒ La hora de entrada de los niños es a partir de las 8:30 am, las actividades inician a las 9:00 a.m.
- ☒ La hora de salida es a las 14:00 hrs sea puntual y evítenos la pena de que su hijo(a) sea el último en retirarse.
- ☒ No olvidar ponerle lonche o darle dinero para comprar sus alimentos, (los días lunes único día que la cafetería del zoológico se encuentra cerrada).
- ☒ Los niños deberán portar todos los días la playera del CURZOO y será opcional short, bermuda o pantalón (ropa cómoda), tenis, botas o zapato cerrado.
- ☒ Los niños deberán traer sus bote con agua etiquetado con su nombre para evitar extravíos
- ☒ Se le recomienda que los niños no porten objetos de valor: cadenas, esclavas, relojes, celulares, etc. para evitar extravíos.
- ☒ Los Padres serán responsables de cubrir los daños que pudieran causar los niños por una conducta inadecuada en las instalaciones del Zoológico.
- ☒ En caso de que el niño presente una conducta inadecuada o cometa una falta grave al reglamento que atente contra su integridad o la de sus compañeros y a criterio del la Dirección del Zoológico Tamatán, podrá ser suspendido definitivamente del CURZOO, sin obligación de rembolsar la cuota de inscripción.
- ☒ No está permitido que los niños traigan al CURZOO, juguetes, aparatos electrónicos o de sonido ya que son motivo de distracción o enfrentamiento con sus compañeros, (limitar el uso de los celulares solo para llamadas).
- ☒ El niño será entregado a la hora de salida solamente a las personas que fueron indicadas en la solicitud de inscripción al CURZOO. (en caso de ser una persona distinta avisar a instructores)

Nombre y Firma del tutor



CURZOO TAMATAN VERANO 2025

REGLAMENTO PARA LOS NIÑOS

- DEBO SER PUNTUAL
- DEBO PRESTAR ATENCIÓN Y OBEDECER A LOS INSTRUCTORES.
- DEBO CUIDAR LAS INSTALACIONES Y LOS MATERIALES DIDÁCTICOS QUE ME SEAN ENTREGADOS PARA TRABAJAR DURANTE EL CAMPAMENTO.
- DEBO SER RESPETUOSO CON MIS COMPAÑEROS EN EL CURZOO Y PERSONAL DEL ZOOLOGICO.
- DEBO TRABAJAR EN EQUIPO Y APOYAR A MIS COMPAÑEROS E INSTRUCTORES.
- DEBO PARTICIPAR EN TODAS LAS ACTIVIDADES CON UNA ACTITUD POSITIVA.
- DEBO DE APRENDER Y DIVERTIRME SIEMPRE AL MÁXIMO.

Firma del menor



NOMBRE:

EQUIPO:

EDAD:

NOMBRE: _____ NOMBRE: _____

CEL.: _____ CEL.: _____

DIRECCIÓN: _____ DIRECCIÓN: _____

TEL. DE EMERGENCIA: _____ TEL. DE EMERGENCIA: _____

DATOS DEL MENOR: GPO. SANGUÍNEO: _____ N° S. S. _____

ALERGIAS: _____ ENFERMEDADES: _____



NOMBRE:

EQUIPO:

EDAD:

NOMBRE: _____ NOMBRE: _____

CEL.: _____ CEL.: _____

DIRECCIÓN: _____ DIRECCIÓN: _____

TEL. DE EMERGENCIA: _____ TEL. DE EMERGENCIA: _____

DATOS DEL MENOR: GPO. SANGUÍNEO: _____ N° S. S. _____

ALERGIAS: _____ ENFERMEDADES: _____



NOMBRE:

EQUIPO:

EDAD:

NOMBRE: _____ NOMBRE: _____

CEL.: _____ CEL.: _____

DIRECCIÓN: _____ DIRECCIÓN: _____

TEL. DE EMERGENCIA: _____ TEL. DE EMERGENCIA: _____

DATOS DEL MENOR: GPO. SANGUÍNEO: _____ N° S. S. _____

ALERGIAS: _____ ENFERMEDADES: _____