

Todas las personas que convivimos en este hogar deseamos participar en el concurso Hogares sin humo y nos comprometemos a:

- No fumar ni en el hogar ni en el coche durante el curso escolar 2009/2010
- Animar y apoyar la participación de en el Programa Clase sin humo
(nombre del alumno)
- Abandonar el concurso si alguno de nosotros rompe el compromiso

Estos datos se incluirán en un fichero a efectos de los Concursos “Hogares sin humo” y “Clase sin humo” y, conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de datos de carácter personal, las familias participantes podrán acceder a ellos y modificarlos o cancelarlos dirigiéndose a la Sociedad Castellano-Manchega de Medicina de Familia y Comunitaria



FICHA DE INSCRIPCIÓN HOGARES SIN HUMO

Nombre y apellidos del alumno: Centro escolar:
Curso: Grupo: Localidad: Provincia:

DATOS FAMILIARES

Nombre y apellidos de la persona responsable (madre, padre o tutor):
Dirección: Localidad: Provincia:
Teléfono: Correo electrónico:

DATOS DE LOS COMPONENTES DE LA UNIDAD FAMILIAR

Nombre y apellidos	Edad	Relación con el tabaco *
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

* Relación con el tabaco antes del inicio del concurso:

1. Nunca he fumado
2. He fumado antes pero ya no fumo
3. Fumo menos de una vez por semana
4. Fumo al menos una vez por semana
5. Fumo cada día

Fecha:

Firmas de los miembros de la familia