

HOJA DE INSCRIPCION ESCUELA DE FUTBOL
CAMILO ZUÑIGA

FECHA _____

NOMBRE DEL ALUMNO _____

EDAD _____

HORARIO DE PRACTICAS _____

DIRECCION _____

BARRIO / VEREDA _____

TELEFONO _____ CELULAR _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

DOC. DE IDENTIDAD (T.I.): _____ FOLIO _____

NOM. PADRE: _____ OCUPACION _____

NOM.MADRE: _____ OCUPACION _____

CON QUIEN VIVE _____

ANTECEDENTES PERSONALES

PESO _____ ESTATURA _____

OBSERVACION DE SALUD _____

YO, _____ En mi calidad de representante legal del alumno arriba indicado, hago expresa manifestación de que EXONERO a la FUNDACION de cualquier tipo de responsabilidad derivada de accidentes o lesiones que afecten la salud del alumno y que se presenten durante la celebración de partidos o cuando esté recibiendo cualquier clase que dicta la FUNDACION por medio de sus instructores o terceros en cualquier tipo de escenarios ya que sean campos deportivos o de otra índole, durante todo el tiempo que permanezca con ellos y aun durante el transporte tanto como de ida como de regreso. En tal virtud, manifiesto que RENUNCIO desde ahora a la reclamación de todo perjuicio que se le llegara a causar a mi representado. Igualmente EXIMO a la FUNDACION de cualquier responsabilidad en caso de pérdida de objetos que el alumno lleve consigo a la clase, y renuncio a la reclamación de todos los perjuicios ocasionados en caso de que ello suceda.

Firma representante del menor _____ c.c. _____