H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE CENTRO VILLAHERMOSA, TAB. MÉX.

Centro somos todos H. Ayuntamiento 2016-2018

Instituto Municipal Del Deporte de Centro

INICIACIÓN DEPORTIVA

FOTO

NUMERO DE CREDENCIAL _____

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

FECHA: _____

DISCIPLINA(S):_____

HORARIO: _____DIAS_____

NOMBRE DEL ALUMNO(A): _____ EDAD: _____

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____

DOMICILIO: _____

¿Cuenta con servicio médico?: SI ( ) NO ( )

¿Cuál?:

IMSS		ISSSTE		ISSET		PARTICULAR		OTRO	

Lesiones: _____ Alergias:_____

¿Tiene alguna indicación médica especial que debamos tomar en cuenta durante su estancia en las actividades de iniciación deportiva?

_____

_____

En caso de urgencia comunicarse con C. _____

Tel. casa:_____ Tel. trabajo:_____ Celular:_____

Nombre de la persona autorizada para recoger al niño	PARENTESCO
1.-	
2.-	

Doy mi consentimiento para que mi hijo(a) ingrese a las ACTIVIDADES PERMANENTES, del Instituto Municipal del Deporte de Centro, bajo mi propio riesgo y responsabilidad sabiendo de antemano que estará en actividad física constante, por lo que expresamente EXIMO DE TODA RESPONSABILIDAD al H. Ayuntamiento Constitucional de Centro y en lo particular al Instituto Municipal del Deporte de Centro, derivada de todo acontecimiento, hecho o acto que pudiese suceder durante la práctica de las clases programadas de iniciación deportiva, así como de sus consecuencias mediatas, inmediatas o remotas que pudieran afectarle.

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR