



TIGRES F.C. S.A.

FORMULARIO UNICO DE INSCRIPCION

Fecha: _____
Ciudad: _____
Sede: _____
No. _____



DATOS PERSONALES

NOMBRES:			APELLIDOS:			
T. DOCUMENTO	C.C. <input type="checkbox"/>	T.I. <input type="checkbox"/>	FECHA DE NACIMIENTO DIA / MES / AÑO	LUGAR DE NACIMIENTO		SEXO F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
NUMERO IDENTIFICACION			TELEFONO FIJO			
LUGAR EXPEDICION		FECHA EXPEDICION / /		TELEFONO CELULAR		
DIRECCION			CORREO ELECTRONICO			
CIUDAD						
BARRIO						
EDAD ACTUAL	PESO	ESTATURA	E.P.S	PREPAGADA	SISBEN	
Participo en otra escuela de formacion? SI ___ NO ___ Cual?						

ANTECEDENTES MEDICOS

Sufre de alguna alergia? SI ___ NO ___ Cual	Tiene lesiones de algun tipo? SI ___ NO ___ Cual
Toma algun medicamento? SI ___ NO ___ Cual	Recomendaciones medicas especiales? SI ___ NO ___ Cual
Sufre de Asma? SI ___ NO ___ Cual	Intervenciones quirurjicas? SI ___ NO ___ Cual
Enfermedades Actuales? SI ___ NO ___ Cuales	Grupo Sanguineo RH

DATOS DE PADRE/MADRE, TUTOR O REPRESENTANTE LEGAL Y/O ACUDIENTE

PARENTESCO/RELACION	PADRE <input type="checkbox"/>	MADRE <input type="checkbox"/>	TUTOR <input type="checkbox"/>	REPRESENTANTE LEGAL <input type="checkbox"/>	
NOMBRES:		APELLIDOS			
IDENTIFICACION		DIRECCION		CIUDAD	
TELEFONO FIJO		CORREO ELECTRONICO			
CELULAR	OCUPACION		EMPRESA		

El suscrito aceptante, actuando en calidad de Alumno, padre, madre, tutor, representante Legal del Alumno, y/o acudiente manifiesta que acepta a **LA ESCUELA DEPORTIVA TIGRES FC** para la recolección y tratamiento de sus datos personales los cuales serán incorporados a una base de datos de la empresa, cuando para el acceso a determinados contenidos o para la utilización de algún servicio sea necesario facilitar datos de carácter personal, **EL ALUMNO** garantiza su veracidad, exactitud, autenticidad y vigencia. En todo caso **EL ALUMNO** será el único responsable de las manifestaciones falsas o inexactas que realice por la información que facilite. Para tales efectos firmante garantiza la veracidad de los datos proporcionados y se compromete a comunicar cualquier modificación que pudiera acontecer en relación con tales datos e información; **EL LA ESCUELA DEPORTIVA TIGRES FC** y cualquier otra entidad o persona vinculada o participe en la Escuela, queda eximida de cualquier responsabilidad derivada de la falsedad o inexactitud de la información y datos que a tal efecto se han facilitado.

FIRMA DEL ACEPTANTE INSCRITO Y C.C. N°

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL CLUB

SEDE DE ENTRENAMIENTO	TIPO DE PAGO:	
JUG:	ARQ:	FECHA DE PAGO:
CATEGORIA	VALOR	
PROFESOR	CONCEPTO	