



NOMBRE DEL FORMATO:

FICHA DE INSCRIPCIÓN A ESCUELA DE FORMACIÓN DEPORTIVA 2016

PROCESO DEPORTE

CÓDIGO
DP-05-011

VERSIÓN
01

VIGENCIA
14-Feb-12

PÁGINA
1 de 8

INFORMACIÓN PERSONAL

APELLIDOS: _____

NOMBRES: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____

GENERO: F ___ M ___ GRUPO SANGUÍNEO: _____ RH: _____

E.P.S: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____ DE _____

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: _____

BARRIO/VEREDA: _____ COMUNA/CORREGIMIENTO: _____

TELEFONO: _____ FECHA DE INGRESO A LA ESCUELA: _____

INSTITUCIÓN EDUCATIVA: _____

TELEFONO: _____ GRADO QUE CURSA: _____ JORNADA: _____

PADECE ALGUN TIPO DE ENFERMEDAD QUE LE DIFICULTE LA PRACTICA DEPORTIVA SI NO

QUE TIPO DE ENFERMEDAD: _____

DISCAPACIDAD LIMITACION CUAL: _____



INFORMACIÓN FAMILIAR

NOMBRE DEL PADRE O ACUDIENTE: _____

CORREO ELECTRONICO: _____ LUGAR DE TRABAJO: _____

DIRECCIÓN: _____ TEL. FIJO: _____ TEL. MOVIL: _____

NOMBRE DE LA MADRE O ACUDIENTE _____

CORREO ELECTRONICO: _____ LUGAR DE TRABAJO: _____

DIRECCIÓN: _____ TEL. FIJO: _____ TEL. MOVIL: _____

DESPLAZADO VICTIMA VULNERABLE NINGUNA

ACTA DE COMPROMISO

Yo, _____; Identificado(a) con C.C. No. _____
de: _____ autorizo la vinculación de mi hijo (a) o menor a mi cargo _____
_____ para pertenecer a la escuela de formación deportiva de **PASTO DEPORTE**,
acogiendome a los lineamientos del Instituto y responsabilizandome de lo que deribe de su participación.

Firma del Inscrito

Firma del Padre

INFORMACIÓN ESCUELA DE FORMACIÓN DEPORTIVA (ESPACIO ESPECIAL PARA EL TECNICO/MONITOR)

DEPORTE: _____ LUGAR: _____

NIVEL: _____ TECNICO/MONITOR: _____

DIAS DE CLASE: _____ HORARIO: _____

FIRMA TECNICO/MONITOR

REQUISITOS

- 1 FOTO TAMAÑO DOCUMENTO
- 1 FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD
- 1 FOTOCOPIA CARNET DE SALUD O CERTIFICADO DE AFILIACION
- Seguro contra accidentes \$ 3.500 anuales o fotocopia de seguro estudiantil.