

**DATOS DE ALUMNO**

APELLIDOS				
NOMBRES COMPLETOS				
FECHA DE NACIMIENTO	Día	Mes	Año	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD				
GRUPO SANGUINEO Y RH				
EPS (anexar soporte de afiliación)				
OTRO SEGURO (anexar soporte de afiliación)				
COLEGIO EN EL QUE ESTUDIA				
DIRECCIÓN DE DOMICILIO				
ALERGIAS				
OTRAS OBSERVACIONES DE SALUD				

**INFORMACIÓN FAMILIAR**

NOMBRE DE LA MADRE				
TELEFONO MOVIL (Actualizar en caso de cambio)				
CORREO ELECTRÓNICO				
OCUPACIÓN				
NOMBRE DEL PADRE				
TELEFONO MOVIL (Actualizar en caso de cambio)				
CORREO ELECTRÓNICO				
OCUPACIÓN				

Nombre	Firma
--------	-------

**PADRE O ACUDIENTE**

 <p><b>ESCUELA DE FUTBOL</b> <b>Alejandro Brand</b></p>	<p><b>FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN</b></p>
--	---

## EXONERACION DE RESPONSABILIDADES

Yo \_\_\_\_\_ identificado con C.C. # \_\_\_\_\_,  
 en calidad de acudiente del menor \_\_\_\_\_  
 identificado con T. de I. # \_\_\_\_\_ manifiesto libre y voluntariamente al diligenciar el  
 formulario de inscripción de LA ESCUELA DE FUTBOL ALEJANDRO BRAND, que reconozco que la práctica  
 de toda actividad deportiva conlleva riesgos, por lo cual eximo de toda responsabilidad económica que  
 pudiere resultar por algún accidente sufrido por mi acudido quien se encuentra cubierto por la Entidad  
 Promotora de Salud (EPS) \_\_\_\_\_

**POR FAVOR ANEXAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS**

- Documento de identidad
- Afiliación a servicios de salud
- Dos fotografías tamaño carné

Así mismo manifiesto que he recibido la siguiente información:

Documento de Políticas Organizacionales (firmar y entregar)	
Recomendaciones de alimentación (firmar y entregar)	

Como constancia firmo el día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

Nombre	Firma
--------	-------

**PADRE O ACUDIENTE**