



Secretaría de
Desarrollo Humano
y Deportes

N° DE USUARIO: _____

San Isidro, de de

FICHA DE INSCRIPCIÓN Campo de Deportes N° _____

• **DATOS PERSONALES**

Apellido y nombre/s _____ Fecha de nac. ____/____/____ Doc. N° _____

Domicilio _____ N° _____ Localidad _____

Tel. _____ Correo electrónico _____

Tel. _____ Pertenece a _____

Tel. _____ Pertenece a _____

Institución escolar a la que asiste _____ Año que cursa _____

• **ACTIVIDAD EN LA QUE SE INSCRIBE**

	ACTIVIDAD	DÍAS	HORARIOS	FECHA DE ALTA
A				
B				
C				
D				

• **PARA MENORES DE 18 AÑOS**

AUTORIZO A MI HIJO A RETIRARSE:

1. Solo 2. En micro/combi de _____ 3. En el remise de la agencia _____ Tel. _____

4. Con un familiar (MAYOR DE 21 AÑOS)

Apellido y nombre/s _____ DNI _____

Apellido y nombre/s _____ DNI _____

Apellido y nombre/s _____ DNI _____

• **AUTORIZO A MI HIJO A:**

1. Realizar la práctica deportiva para la que realiza la inscripción.
2. Realizar los traslados en micro al lugar de la práctica o al lugar de la competencia.
3. Su traslado a los hospitales de la Municipalidad de San Isidro en caso de urgencia y a ser atendido por el servicio de emergencia médica.
4. Que el suscripto se encuentra en condiciones físicas para realizar la actividad especificada.
5. Tomo conocimiento de las normas administrativas y disciplinarias vigentes en el Campo Municipal de Deportes.

IMPORTANTE

ME DOY POR ENTERADO DE QUE MI HIJO NO PODRÁ SER RETIRADO DE LA MENCIONADA ACTIVIDAD POR UNA PERSONA QUE NO FIGURE EN LA AUTORIZACIÓN Y CERTIFICO QUE LOS DATOS PRECEDENTES SON AUTÉNTICOS Y ME COMPROMETO A ENTREGAR LA PRESENTE ANTES DEL 1° DÍA DE LA ASISTENCIA A LA ACTIVIDAD.

**TACHAR SEGÚN
CORRESPONDA:** SI NO

Autorizo a la Subsecretaría de Deportes de la Municipalidad de San Isidro a difundir y exhibir en los diversos medios de audiovisuales o redes sociales de la misma, las imágenes en la que aparezca mi hijo/a como promoción de las actividades que se desarrollan en los campos de deportes.

Apellido y Nombre de la Madre

Documento N°

Firma

Apellido y Nombre del Padre

Documento N°

Firma