Municipalidad de Arauco

FICHA ÚNICA DE PARTICIPACIÓN TALLERES DEPORTIVOS MUNICIPAL.

Taller: _____ Monitor (a):_____

ANTECEDENTES PERSONALES

Nombre completo: _____

Rut:_____ Fecha nacimiento:_____ Estatura:_____ Peso:_____

Alérgico(a) marque con una X: SI / NO Descripción de la alérgia:_____

Dirección particular: _____ Comuna: _____

Ciudad:_____Región:_____ Fono:_____

Correo electrónico: _____

EN CASO DE URGENCIA AVISAR A:

Nombre:_____ Ciudad:_____

Fono:_____ Correo electrónico:_____

CERTIFICADO SALUD COMPATIBLE:

certifica que: El (la) en la presente ficha encuentra: Apto(a) / No apto(a) para practicar actividad física recreativo y/o formativa.

Apoderado _____ *Rut:* _____

AUTORIZACIÓN PADRES, APODERADOS O USUARIOS DEL TALLER Y DERECHOS

Yo,_____ Rut_____

Madre, padre, apoderado o usuario (a) de quien se encuentra identificado(a) en la presente ficha, autorizo su participación a los talleres recreativo y formativos que cuentan con el respaldo de la Municipalidad de Arauco y organiza Oficina de Deportes. Dejo constancia ceder los derechos de imagen a la Oficina de Deporte en caso de que mi hijo(a) o pupilo o usuario sea fotografiado o captado en video durante el desarrollo de la actividad recreativa.

Firma Apoderado o Usuario

Rut Apoderado o Usuario

Fecha _____/_____/ 2022