



Nº DE USUARIO: -

San Isidro, de de -

MUNICIPALIDAD DE SAN ISIDRO
Secretaría de Desarrollo Social
Dirección Gral. de Deportes

FICHA de INSCRIPCIÓN Campo de Deportes Nº

Para alumnos menores

Apellido y Nombre/s Fecha de Nacimiento

Doc. Nº Domicilio Nº

Localidad Teléfono

Teléfonos para casos de emergencia

TEL. Pertenece a

TEL. Pertenece a

Institución Escolar a la que concurren

Año que cursa Turno

ACTIVIDAD EN LA QUE SE INSCRIBE:

ACTIVIDAD	DÍAS	HORARIOS	FECHA DE ALTA
A			
B			
C			
D			

AUTORIZO A MI HIJO A RETIRARSE

1 Solo

2 Con un Familiar (mayor de 21 años)

Apellido y Nombre D.N.I.

Apellido y Nombre D.N.I.

Apellido y Nombre D.N.I.

3 En el Micro/combi de

4 En el remise de la agencia TE.....

AUTORIZO A MI HIJO A:

- 1) Realizar la práctica deportiva detallada.
- 2) Realizar los traslados en micro al lugar de la práctica o al lugar de la competencia dentro del municipio.
- 3) Su traslado a los hospitales de la Municipalidad de San Isidro en caso de urgencia y a ser atendido por el médico del Campo Municipal de Deportes ó el servicio de emergencia médica.
- 4) Manifiesto que mi hijo se encuentra en condiciones físicas para realizar la actividad en la que fue inscripto.
- 5) Tomo conocimiento de las normas administrativas y disciplinarias vigentes en el Campo Municipal de Deportes.

Importante: Me doy por enterado 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 1er. día de asistencia a la actividad.

Form. Nº 3115 Imprenta Municipal (D. Gral. de Prensa y D.)

Apellido y Nombre de la Madre

Documento Nº

Firma

Apellido y Nombre del Padre

Documento Nº

Firma