



Formato (Ficha) de Inscripción Campenato Shaolin 2019

Nombre Completo: _____

Edad: ____ Sexo: ____ Teléfono: _____ eMail: _____

Asiste como parte de un equipo anote escuela o equipo: _____

Maestro responsable de su equipo: _____

(En caso de no pertenecer a un equipo anote "Particular")

Categorías de participación incluidas en su ficha (anote clave de categoría únicamente)

Categoría 1 : _____ Categoría 1 : _____

Si esta enviando pago adicional por categorías extra por favor anote las categorías extra:

Categoria extra: _____ Categoría extra: _____ Categoría extra: _____

Método por el cual envía su aportación económica _____

Acompañe su formato de identificación oficial y en caso de menoría de edad identificación oficial de padre o tutor.

Notas comité organizador: _____

Descargo de Responsabilidad

Quien suscribe por mi propio derecho OTORGO FORMAL DESCARGO de todo reclamo, juicios, derechos de acción, pérdidas, cargos, daños, demandas, deudas o causales de acción, de tipo legal o patrimonial y en general cualquier responsabilidad Civil o Penal y posibles daños y reclamaciones de Terceros, que haya tenido, tenga o tuviera contra la Asociación Civil TEMPLO SHAOLIN DE MEXICO, a sus directivos, profesores, instructores, adjuntos, miembros, organizadores y patrocinadores de eventos y actividades relacionadas con el evento campeonato Shaolin, en el entendido de que me encuentro consciente y se me han explicado los riesgos y consecuencias implicados en la(s) disciplinas físicas y Artes Marciales en la(s) que acuerdo en participar y declaro haberlas entendido y aceptarlas plenamente. Declaro que me encuentro en perfecto estado de salud, sin restricciones médicas o condiciones preexistentes que impidan o reduzcan mi capacidad para ejercitarme en la(s) disciplina(s) a la que me inscribo, no utilizo ningún tipo de medicamento prescrito o sustancia alguna para padecimientos de salud de cualquier orden y en caso de cambiar esta situación me comprometo a notificar a los directivos de esta Institución de inmediato, en el entendido de que si los directivos autorizan la asistencia o permanencia en la(s) disciplina(s) será bajo mi absoluta responsabilidad. De igual manera hago constar que me encuentro en perfecto estado de mis facultades físicas y emocionales, sin suspensión de mis derechos civiles por lo que el presente DESCARGO lo firmo y acepto sin constreñimiento alguno y bajo mi entera responsabilidad.

Firma
Nombre completo Firma y Fecha.

Padre o Tutor (Menores)
Nombre completo fecha y firma.