



**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

**“POLIDEPORTIVO VERANO 2019”**

**7 al 18 de enero 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha Postulación:** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ANTECEDENTES FUNCIONARIO/A O ESTUDIANTE** |
| Rut:  Nombres:  Apellidos:  Campus:  Dirección:  Comuna:  Teléfono móvil:  Teléfono fijo:  Correo Institucional: |
| Beneficiarios (marcar x)   |  |  | | --- | --- | | Estudiante |  | | Funcionario |  |   Dirección/Unidad/Carrera:  Cargo: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANTECENTES PERSONALES DEL PARTICIPANTE (HIJO/A)**  Rut:  Nombres:  Apellidos:  Edad:  Fecha de Nacimiento:  Dirección:  Género (marcar x):   |  |  | | --- | --- | | Masculino |  | | Femenino: |  | |
|  |

|  |
| --- |
| **QUIEN RETIRA** |
| Rut:  Nombres:  Apellidos:  Parentesco (marcar x)   |  |  | | --- | --- | | Padre |  | | Madre |  | | Familiar |  | |

|  |
| --- |
| **ANTECEDENTES DE SALUD** |
| Toma algún medicamento (favor mencionar):  Alérgico (marcar x):   |  |  | | --- | --- | | Si |  | | No |  |   (favor mencionar):  Problemas de salud (favor mencionar): |
| **TRANSPORTE:** |
| Necesitaré transporte ida y/o regreso de mi hijo/a desde Campus San Francisco hacia Campus San Juan Pablo II todos los días (salida 8:30 – regreso 13:30):  (Marcar x)   |  |  | | --- | --- | | Ida |  | | Regreso |  | |

**Declaro que mi hijo/hija se encuentra en condiciones para realizar actividad física y deportes recreativos y de que doy consentimiento para que pueda trasladarse fuera del complejo deportivo de la Universidad Católica de Temuco a las salidas a terreno contempladas durante la realización del polideportivo.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­­­**

**FIRMA FUNCIONARIO/A O ESTUDIANTE**

**Universidad Católica de Temuco**