



**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**