

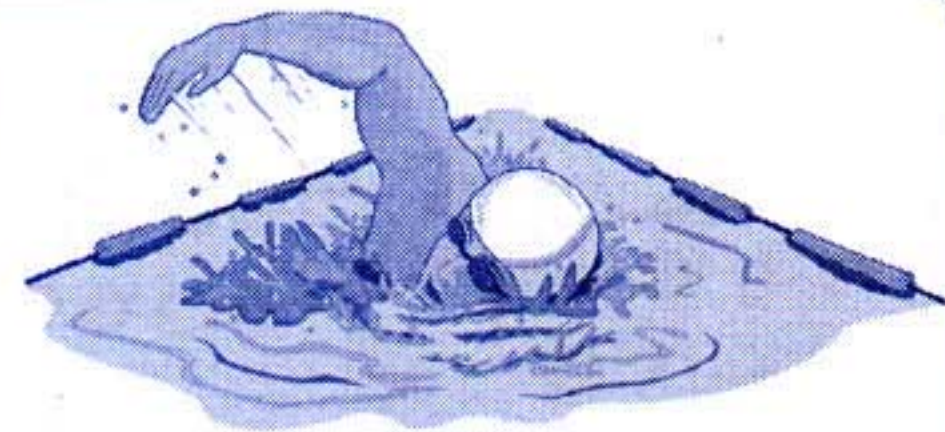
DOLPHINS



GYMCLUB

Rec. Dep. 344 I.D.R.D.

ESCUELA DE FORMACIÓN DOLPHINS GYMCLUB



Empresa: _____

DATOS PERSONALES - INSCRIPCIÓN No.

Apellidos: _____ Nombres: _____

Doc. Ident.: _____ Fecha de Nac.: _____ Lugar: _____ Gr. Sangre _____

Dirección: _____ Conjunto Res. _____ Tels.: _____

Correo Electrónico: _____

Colegio: _____ Grado _____ Seguro Estud.: _____ Edad: _____

Alergias o lesiones: _____ EPS: _____

Nombre Padre: _____ Ocupación: _____ Tel.: _____

Nombre Madre: _____ Ocupación: _____ Tel.: _____

*Es requisito indispensable estar afiliado a una E.P.S. o en su defecto un seguro estudiantil vigente.
La escuela no se hace responsable por accidentes ocurridos durante el desarrollo del programa.
"Anexar fotocopia E.P.S. vigente y documento de identidad"*

Foto Reciente

Firma padre de familia o Acudiente

Fecha

JORNADA VACACIONAL DEL: _____ AL _____

| JORNADA | | | DEPORTES | | | | ALMUERZO | | RUTA | |
|------------|-----------|------------|----------|-------|----------|-----------|----------|----|---------|----|
| 8 - 5 p.m. | 8 - 12 m. | 1 - 5 p.m. | Natación | Tenis | Patinaje | Polimotor | Si | No | Si (N.) | No |
| | | | | | | | | | | |

| JORNADA | | | DEPORTES | | | | ALMUERZO | | RUTA | |
|---------|--|--|----------|--|--|--|----------|--|------|--|
| | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES: _____
