



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA FÚTBOL FORMATIVO FEMENINO DE ATLÉTICO NACIONAL

Espacio para la foto

Importante: El diligenciamiento de este formulario se pone a su disposición para facilitar el trámite de inscripción, como acudiente legal de la menor de edad. Por favor diligenciar en letra legible.

INFORMACIÓN DEL FUTBOLISTA FÚTBOL FORMATIVO FEMENINO

Nombre y Apellidos completos	_____		
Tipo de Documento	_____	No. Identificación	_____
Fecha de Nacimiento	_____	Lugar de nacimiento	_____
Dirección residencia	_____	Ciudad de residencia	_____
Barrio	_____	Teléfono	_____
Nombre del colegio	_____	Grado que cursa	_____
Jornada	Mañana ___ Tarde ___	Correo electrónico	_____
EPS	_____	Grupo sanguíneo RH	_____
Peso aproximado	_____	Talla aproximado	_____
¿Sufre de alguna enfermedad?	SI ___ NO ___	¿Cuál?	_____
¿Toma algún medicamento?	SI ___ NO ___	¿Cuál?	_____
En caso de emergencia informar a:	_____	Teléfono	_____
Fecha en que realizará la prueba	_____		
Club de procedencia	_____		

CATEGORÍAS DE LIGA EN LAS QUE HA PARTICIPADO

Infantil ___ Pre juvenil ___ Juvenil ___ Libre ___
Baby Fútbol ___ Pony Fútbol ___ Selecciones Antioquia ___

INFORMACIÓN DE LOS PADRES

Nombres y Apellidos del padre	_____		
No. Identificación	_____	Dirección Residencia	_____
Teléfono fijo	_____	Celular	_____
Correo electrónico	_____	Ocupación, Oficio o Profesión	_____

INFORMACIÓN DE LOS PADRES

Nombres y Apellidos de la madre _____

No. Identificación _____

Dirección Residencia _____

Teléfono fijo _____

Celular _____

Correo electrónico _____

Ocupación, Oficio o Profesión _____

DECLARACIÓN DE COMPROMISO

En mi calidad de representante legal de la futbolista registrada en este formulario de manera libre y voluntaria, deseo que participe de la convocatoria para fútbol formativo femenino de Atlético Nacional S.A., comprometiéndome a cumplir plenamente con los requisitos y reglamentos establecidos. Exonerando a Atlético Nacional S.A. de toda responsabilidad civil, laboral y de cualquier tipo. Toda lesión deportiva causada en el entrenamiento correrá por cuenta de la E.P.S o entidad a la cual esté afiliada la futbolista a prueba, cuyo estado de afiliación deberá estar **activo**.

Firma _____

Nombre del padre del menor:

Tipo y número de identificación:

Firma _____

Nombre de la madre del menor:

Tipo y número de identificación:

Firma _____

Nombre de la menor:

Tipo y número de identificación: