



# SOCCERSUMMER

## TRAINING CAMP

FOTO  
2X2

### SOLICITUD INSCRIPCION JULIO

NOMBRE DEL PARTICIPANTE

DIRECCION

PUEBLO

ZIP CODE

FECHA NACIMIENTO MES/DIA/AÑO

EDAD

SIZE CAMISA

6-8

10-12

14-16

SMALL

MEDIUM

LARGE

X-LARGE

NOMBRE DEL PADRE

OCUPACION

LUGAR DE TRABAJO

TEL TRABAJO

CELULAR

NOMBRE DE LA MADRE

OCUPACION

LUGAR DE TRABAJO

TEL TRABAJO

CELULAR

OTRA PERSONA DE CONTACTO

TEL RESIDENCIAL

CELULAR

TEL TRABAJO

### RELEVO DE RESPONSABILIDAD

*Consciente que el soccer es un deporte de contacto físico, renuncio a cualquier derecho de reclamación por daño contra Caribe SC LLC, sus instructores o empleados, a quienes también libero de cualquier responsabilidad por daño, lesión, agravio, reclamación, demanda, acción, costas y gastos de cualquier naturaleza a que pueda tener derecho. Acepto, entiendo y asumo que existe un riesgo de daño en este tipo de actividad, debido a la naturaleza física de la misma. También declaro que el participante ha sido examinado por un médico certificado y declarado capacitado para participar en este tipo de actividad física. Autorizo a Caribe SC LLC, para que, en caso de una emergencia, brinden primera ayuda y/o trasladen al participante al hospital o centro de salud más cercano y acepto la responsabilidad económica por dicho tratamiento si así lo fuera. En adición, autorizo a Caribe SC LLC a utilizar fotos y videos de los eventos en donde mi hijo/a aparezca con fines de promover a Caribe SC LLC y el deporte de soccer en todos los medios. La información del formulario de inscripción es confidencial y la misma será utilizada únicamente por Caribe SC LLC con fines de manejo de emergencias. La misma no se les proveerá a terceros, excepto a autoridades de salud en medio de una situación en la que la salud del participante lo amerite. Entiendo una vez aceptada la inscripción del participante que no habrá reembolso de dinero.*

**Al matricularse todo participante estará cubierto por una Póliza Especial de Accidente**

PADEDE ALGUNA CONDICION:

ACEPTO HABER LEIDO EL REGLAMENTO INTERNO, RELEVO DE RESPONSABILIDAD Y ESTOY DE ACUERDO CON TODO LO EXPUESTO.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL

\_\_\_\_\_  
FECHA