



PLANILLA DE INSCRITOS

ESCUELA DEPORTIVA / PROGRAMA: _____

DEPORTE: _____

GRUPO: _____

ESCENARIO: _____

HORARIO: DE _____ A _____ AM _____ PM _____

NOMBRE INSTRUCTOR / DIRECTOR _____

FECHA DE INSCRIPCIÓN: _____ DD _____ DD _____ AAAA

NOMBRES Y APELLIDOS		EDAD	GÉNERO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD No.	DIRECCIÓN RESIDENCIA	E.P.S SISBEN	CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN						ADULTO RESPONSABLE		
			M	F				AFR	RAZ	CI	ROM	DIS	CG	NOMBRES Y APELLIDOS	TELÉFONO DE CONTACTO / CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
TOTALES																

CONVENCIONES: Afrocolombianos (AFR), Raizales (RAZ), Comunidad Indígena (CI), Gitanos (ROM), Personas en Condición de Discapacidad (DIS), Comunidad en General (CG).

NOTA: El adulto responsable en representacion del menor inscrito al programa deportivo, certifica que ha sido informado sobre el objetivo del programa, los beneficios y posibles riesgos que púdieran surgir durante el desarrollo de los mismos, cuya responsabilidad asumo enteramente. Exonerando al Instituto Distrital de Recreación y Deporte IDRD de responsabilidades que van más allá de la notificación a mi EPS o Sisbén. Doy constancia de que leí y entendí el contenido del presente documento.

ANEXO A Esta seccion unicamente aplica para el programa de Escuelas de mi barrio

EL DIRECTOR O INSTRUCTOR DE LA ESCUELA DEPORTIVA, HACE CONSTAR QUE LOS INSCRITOS RELACIONADOS EN ESTA HOJA, HAN PRESENTADO DEBIDAMENTE SU DOCUMENTACIÓN INCLUYENDO LA QUE LOS VINCULA A UN PLAN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ACTUALIZADO A LA FECHA.

OBSERVACIONES:

FIRMA INSTRUCTOR / RESPONSABLE