



IGLESIA PENTECOSTAL UNIDA DE COLOMBIA

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA ADULTOS

Distrito No.: _____ **Congregación:** _____

Evento de carácter cristiano y no formal “(Nombre del Evento)”.

(Ciudad) _____, de _____ del 20 _____

Por medio del presente escrito y en calidad de participante voluntario, declaro que he leído y acepto las políticas de seguridad del evento y que eximo de toda responsabilidad por cualquier situación no prevista o accidente que llegare a presentarse durante el traslado y desarrollo del evento y sus consecuencias a la Iglesia Pentecostal Unida de Colombia, los organizadores del evento y sus representantes legales.

DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombre _____ Apellidos _____

Sexo Femenino _____ Masculino _____ Edad _____ años. Fecha de nacimiento (día, mes, año) _____

Documento de Identidad _____

Dirección _____

Teléfono fijo: _____ Cel: _____ E-mail: _____

Datos Pariente del participante (Contacto):

Nombre _____ Apellidos _____

Teléfono fijo: _____ Cel: _____ E-mail: _____

INFORMACIÓN MÉDICA DEL PARTICIPANTE:

Tipo de Servicio de Atención en Salud: _____

EPS ☐ SISBEN ☐ MEDICINA PREPAGADA ☐ NINGUNA ☐

Entidad: _____

Dirección: _____

Tipo de Sangre: _____ Alergias (tipo de sustancias): _____

Para constancia se firma en el Municipio de _____, por el participante.

Firma: _____

Dirección y teléfono de la congregación y/o sede distrital a la que corresponde la congregación