

INFORMACIÓN FAMILIAR

Ficha de Inscripción No. _____ Categoría de Afiliación A B C D

Deporte _____ Nivel Asignado _____ Código _____

Fecha ____/____/____/

INFORMACIÓN DEL ALUMNO

Apellidos _____ Nombres _____

Tipo de Identificación TI CC CE PAS RC No. _____

Fecha de Nacimiento ____/____/____/ Ciudad _____

Dirección de Residencia _____ Teléfono _____ RH _____

Institución Educativa _____ Grado ____ Jornada ____ Calendario ____

INFORMACIÓN FAMILIAR

DATOS DEL AFILIADO

Apellidos _____ Nombres _____

Tipo de Identificación CC CE PAS No. _____

Dirección de Residencia _____ Teléfono _____

Empresa _____ Celular _____ E-mail: _____

DATOS DEL PADRE O MADRE

Apellidos _____ Nombres _____

Tipo de Identificación CC CE PAS No. _____

Dirección de Residencia _____ Teléfono _____

Empresa _____ Celular _____

Teléfono _____ e-mail _____

Declaro la aceptación expresa que mi hijo (a), participe en la Escuela Deportiva de Comfenalco, con sometimiento a las normas y reglamento que la rigen.
AUTORIZACIÓN: Autorizo (amos) al tratamiento de mis (nuestros) datos personales incorporados en la solicitud y en otros documentos, tal y como se dispone en la Ley Estatutaria 1581 del 17 Octubre 2012 Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y su decreto reglamentario 1377 del 27 de junio de 2013. Del mismo modo, siempre que así lo estime, podré ejercitar mi derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición relativo a este tratamiento, dirigiéndome siempre por escrito. **SOMETIMIENTO:** Declaramos expresamente el sometimiento a las condiciones del servicio y al reglamento de las Escuelas Deportivas de Comfenalco Cartagena.

Firma Representante Legal o Acudiente
C.C. No.

VoBo Coord. Magangué