



CLASES DE CORTESÍA / CONVOCATORIAS FORTALEZA C.E.I.F 2025

FORMULARIO N°:

FECHA DILIGENCIAMIENTO			
DATOS PERSONALES DEL JUGADOR O JUGADORA			
Apellidos		Nombres	
Fecha Nacimiento (D/M/A):		Lugar Nacimiento:	Edad:
Dirección residencia:			
Móvil:	Email:		Teléfono Fijo:
			Nivel de estudio
Cómo se Enteró: Página Web <input type="radio"/> Redes Sociales <input type="radio"/>		No Documento de identidad:	
¿Conocido del Club <input type="radio"/> Otros? _____			
DATOS PADRES DE FAMILIA O ACUDIENTE			
Parentesco	Nombres y Apellidos	MÓVIL	CORREO ELECTRONICO
SITUACION DEPORTIVA FORMATIVA			
Posición de juego:		PESO: _____	ESTATURA: _____
¿Pierna Hábil?:			
ESTADO DE SALUD			
LESIONES U OPERACIONES QUIRÚRGICAS (FECHA)			
EPS:		ALERGIAS:	
TOMA ALGÚN MEDICAMENTO:		ANTECEDENTES FAMILIARES ENFERMEADES:	
OBSERVACIONES PRIMER EVALUADOR:			
OBSERVACIONES SEGUNDO EVALUADOR:			
OBSERVACIONES TERCER EVALUADOR:			
CALIFICACIÓN GENERAL			
PRIMER EVALUADOR	SEGUNDO EVALUADOR	TERCER EVALUADOR	TOTAL

FIRMA:

FIRMA:

FIRMA:





EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, _____, mayor de edad, identificado/a con cédula de ciudadanía n.º _____, en calidad de acudiente del/de la menor _____ (en adelante, "el/la Jugador/a"), por medio del presente documento declaro de manera expresa, libre y voluntaria que:

1. Participación en los entrenamientos

- De manera libre, voluntaria y espontánea, autorizo la participación de el/la Jugador/a en las actividades deportivas de las fuerzas básicas del Club Deportivo Fortaleza CEIF (en adelante, "el Club").
- En consecuencia, el/la Jugador/a asistirá a los entrenamientos ofrecidos por la institución (en adelante, "los ENTRENAMIENTOS"), los cuales se llevarán a cabo en la Sede Deportiva ubicada en la CALLE 171 No 115-49, CLUB LA FORTALEZA, KM 4, VÍA SUBA-COTA, y en otras sedes aledañas.
- Con la firma de este documento, libero de forma absoluta al Club Deportivo Fortaleza CEIF de cualquier responsabilidad u obligación por las consecuencias y efectos que puedan derivarse de los ENTRENAMIENTOS.

2. Condiciones de salud

- Declaro que el/la Jugador/a se encuentra en excelente estado de salud y en condiciones físicas aptas para participar y competir en los entrenamientos del Club.
- Asimismo, confirmo que el/la Jugador/a está inscrito/a en el sistema de seguridad social en salud y afiliado/a a una Entidad Promotora de Salud (EPS).

3. Aceptación de normativas

- Tanto el/la Jugador/a como yo, en calidad de acudiente, conocemos y aceptamos en su totalidad la normatividad y reglamentación que rige el funcionamiento y desarrollo de los entrenamientos.

4. Exoneración de responsabilidad

- Exonero de toda responsabilidad al Club Deportivo Fortaleza CEIF por cualquier lesión, accidente, daño o situación en la que el/la Jugador/a pudiera verse involucrado/a, de manera directa o indirecta, como consecuencia de su participación en los ENTRENAMIENTOS.
- Renuncio expresamente a presentar cualquier reclamación y/o demanda ante cualquier instancia judicial o arbitral en contra del Club Deportivo Fortaleza CEIF, que esté relacionada, directa o indirectamente, con la participación de el/la Jugador/a en los ENTRENAMIENTOS.

En constancia de lo anterior, firmamos el presente documento el día _____ de _____.

FIRMA
ACUDIENTE C.C.

