



BLANCO & NEGRO S.A.
Av. Marathon 5300, Macul – Santiago
Tel.: 224602600

Certificado Médico	
Electrocardiograma	
C. Nac. o C.I	
2 Fotos (Nombre y Rut)	
N° Matricula - N° Boleta	
Talla de Equipo	

ESCUELA DE FÚTBOL MONUMENTAL 2019

1.- ANTECEDENTES DEL ALUMNO

NOMBRE:			
F. NAC.:	EDAD:	RUT:	
DOMICILIO:	COMUNA:	FONO:	
MAIL:			

2.- ANTECEDENTES APODERADOS

APODERADO TITULAR:	RUT:	FONO:
DOMICILIO:	COMUNA:	FONO TRAB.:
NOMBRE PADRE:	NOMBRE MADRE:	
MAIL:		

3.- ANTECEDENTES DE SALUD DEL ALUMNO

OPERADO: NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> (DE QUÉ):	GRUPO SANGUÍNEO:
ALÉRGICO A LOS ANTIBIÓTICOS: NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	ALÉRGICO A ALGÚN FÁRMACO:
PIE PLANO: NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	PROBLEMA EN COLUMNA VERTEBRAL: NO <input type="checkbox"/> SI (CUÁL):
SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD: NO <input type="checkbox"/> SI (CUÁL):	

FECHA DE INGRESO ESCUELA MONUMENTAL:

LOS DATOS ADJUNTOS SON FIDEDIGNOS Y REALES. ME COMPROMETO EN APOYAR Y PARTICIPAR EN FORMA VOLUNTARIA EN TODAS LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLE LA ESCUELA DE FUTBOL COLO-COLO MONUMENTAL.

BLANCO Y NEGRO S.A., BRINDARÁ LA ATENCIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS A LOS ALUMNOS QUE SUFRAN ACCIDENTES EN LA PRÁCTICA DE CLASES, **NO SIENDO RESPONSABILIDAD** DE BLANCO Y NEGRO S.A DE LAS ATENCIONES MÉDICAS QUE SEAN POSTERIORES A ELLA, DEBIENDO EL APODERADO ATENDERLAS POR SU PROPIO SISTEMA DE SALUD.

Firma Apoderado

Firma Director

Santiago,