



Shokema Branch - Hoja de inscripción

DATOS PARA LA PRÁCTICA:

1.- ¿Padece alguna dolencia que le impida realizar ejercicio físico?: _____ 2.- ¿Es menor de edad (menor de 18 años?): _____

RELLENAR ÚNICAMENTE SI HA CONTESTADO "SI" A LA PRIMERA PREGUNTA:

¿De qué enfermedad o dolencia se trata?: _____

Medicación (si fuese necesaria): _____

RELLENAR ÚNICAMENTE SI HA CONTESTADO "SI" A LA SEGUNDA PREGUNTA:

Nombre completo del padre/madre/tutor legal: _____

DNI / tarjeta de residencia del padre/madre/tutor legal: _____ Tfno. contacto: _____

DATOS PARA LA INSCRIPCIÓN EN FESK (FEDERACIÓN ESPAÑOLA):

Nombre: _____ Apellidos: _____

DNI / tarjeta residencia del alumno: _____ Fecha nacimiento: _____

Población de residencia: _____ C.P: _____ Tfno. contacto: _____

E-mail: _____ Fecha de inicio en Shorinji Kempo: _____

DATOS ACERCA DEL SEGURO DEPORTIVO:

¿Tiene seguro deportivo privado?: _____ ¿Rechaza el seguro deportivo ofrecido por FESK?: _____

CONDICIONES GENERALES:

1.- Rechazando el seguro médico privado que le ofrece la Federación Española, exime a la Asociación Deportiva Shokema y a los Clubes Shorinji Kempo Cártama y Shorinji Kempo Carranque, de cualquier responsabilidad (tanto civil como penal) en el caso de accidente derivado de la práctica de Shorinji Kempo.

2.- El abajo firmante autoriza a la Asociación Deportiva Shokema, al Club Shorinji Kempo Cártama y al Club Shorinji Kempo Carranque a utilizar su imagen, obtenida en actividades relacionadas con la práctica de Shorinji Kempo, para utilizarla en cualquier tipo de formato y/o medios de difusión siempre con fines divulgativos sobre el arte marcial antes mencionada, renunciando así a cualquier contraprestación por el mencionado uso.

3.- En caso de practicantes menores de 18 años y con la aceptación del presente documento, el abajo firmante autoriza al menor, al cual legalmente representa, para la práctica de Shorinji Kempo.

4.- El abajo firmante certifica que todos los datos facilitados en éste formulario son ciertos.

FIRMA Y ACEPTACIÓN:

ACEPTO TODAS LAS CONDICIONES EXPUESTAS EN EL PRESENTE FORMULARIO

En Málaga, a _____ de _____ de _____

ESPACIO PARA LA FIRMA

Firmado: _____