



FORMULARIO PARA CONVOCATORIA ABIERTA DIVISIONES MENORES EXPRESO ROJO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: DIA: _____ MES: _____ AÑO: _____

CIUDAD DE NACIMIENTO: _____

TARJETA DE IDENTIDAD O REGISTRO CIVIL: _____

FECHA DE PRUEBA: DIA _____ MES: _____ AÑO: _____

E.MAIL: _____

E.P.S: _____ LO ATIENDEN EN URGENCIAS EN: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____ OCUPACION: _____

NOMBRE DE LA MADRE _____ OCUPACION: _____

DIRECCION DE RESIDENCIA _____ BARRIO: _____

COLEGIO: _____ GRADO: _____ AM: _____ PM: _____

TELEFONOS: _____ CELULAR: _____

A CUAL EQUIPO PERTENECE ACTUALMENTE: _____

CATEGORIAS DE LIGA EN LAS QUE HA PARTICIPADO: 1A _____ 1B _____ 1C _____ JUVENIL _____
SUB 15 _____ SUB 14 _____ SUB 13 _____ SUB 12 _____ SUB 9 _____ SUB 10a _____ PONY FUTBOL _____

TIENE CARTA DE LIBERTAD: _____ O CARTA DE TRANSFERENCIA: _____

ACTA DE COMPROMISO (espacio para el acudiente)

Yo, _____ identificado con C.C. _____

Y a voluntad personal deseo que el menor inscrito en este formulario participe de la convocatoria abierta de las Divisiones Menores de expreso rojo. comprometiéndome a cumplir plenamente con los requisitos y reglamentos establecido.

Exonerando a Expreso rojo de toda responsabilidad civil, laboral y de cualquier tipo. Toda lesión deportiva causada en el entrenamiento correrá por cuenta de la E.P.S o entidad a la cual esté afiliado el jugador a prueba, cuyo estado de afiliación deberá estar activo.

Este documento se firma a los días _____ del mes _____ del año _____

FIRMA AUTORIZADA