



ACADEMIA DE FUTBOL AMERICA DE CALI

FICHA DE INSCRIPCION



Categoría:	Mes:	Día:	Año:
------------	------	------	------

DATOS DEL JUGADOR

Apellidos:		Nombres:	
Documento de Identidad (tipo y número)		Fecha y lugar de Nacimiento:	
Edad:	Peso:	Talla:	Barrio en que reside::
Dirección donde reside:		Teléfono Residencia:	
Celular:		Email:	

INFORMACIÓN MÉDICA

Seguro Médico-EPS:	Grupo Sanguíneo:	RH:
Enfermedades padecidas:	Cirugías:	
Lesiones Deportivas:	Alergias:	

INFORMACIÓN EDUCATIVA

Nombre de la Institución Educativa:	Grado Actual:
-------------------------------------	---------------

INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre del Padre:	Profesión u Ocupación:	Empresa donde labora:	Teléfono
Nombre de la Madre:	Profesión u Ocupación:	Empresa donde labora:	Teléfono

INFORMACIÓN DEPORTIVA

Posición de Juego:	Pierna Dominante:
Otros Academias o Clubes:	Fecha de ingreso a la Academia:

Nota: América S.A, no es responsable de los accidentes y lesiones que ocurran dentro o fuera de la práctica, originados por imprudencia o descuido de los deportistas. Así mismo, si hubiese heridas, lesiones o enfermedades preexistentes, los gastos médicos que se ocasionen estarán a cargo del acudiente y/o del seguro médico del deportista.

Aceptamos conformes la nota anterior y el reglamento de la Academia de Fútbol América de Cali.

Firma Jugador

Firma Acudiente

VB -----
Director Academia