



### INSCRIPCION CARRERA ATLETICA 2014

UNICENTRO SALUDABLE 12K

Numero de corredor: \_\_\_\_\_

Fecha de inscripcion: \_\_\_\_\_

#### 1 Datos generales

1,1 Nombre completo: \_\_\_\_\_

Primer Apellido \_\_\_\_\_ Segundo Apellido \_\_\_\_\_ Nombre (s) \_\_\_\_\_

1,2 Edad: \_\_\_\_\_

1,3 Grupo Sanguineo: \_\_\_\_\_

1,4 Domicilio: \_\_\_\_\_

Direccion \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_

1,5 N° Identificacion/tipo \_\_\_\_\_ 1,4 Nacionalidad \_\_\_\_\_

1,6 Correo electronico: \_\_\_\_\_ 1,6 Telefono \_\_\_\_\_

1,7 Padece de alguna enfermedad: \_\_\_\_\_ Alergias: \_\_\_\_\_

1,8 En caso de emergencia comunicarse con: \_\_\_\_\_ Al telefono: \_\_\_\_\_

1,9 Sistema de Salud: Contributivo  Subsidiado

1,1 EPS: \_\_\_\_\_

#### 2 Marca con una "X" en el recuadro que corresponda

2,1 Rama Femenina  Masculino

2,2 Categoria: Elite  Master A   
Master B  Estudiantil   
Silla de ruedas  Universitarios   
Madres cabeza de familia

2,3 Tipo de poblacion: Estudiante Secundaria  Estudiante Universitario   
Empleado  Servidor publico   
Independiente  Ama de casa   
Jubilado/ Retirado  Otro

#### RESPONSABILIDAD

En pleno uso de mis facultades, con mi firma, decalro estar sano y apto para participar en el evento, reconozco los riesgos inherentes a la practica deportiva, por lo cual voluntariamente y con conocimiento pleno de esto, acepto y asumo la responsabilidad de mi integridad fisica, y libero de toda responsabilidad a UNICENTRO, y al comité Organizador.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Firma del padre o tutor en caso de ser menor de edad

#### COMPROBANTE DE INSCRIPCION

Numero de corredor: \_\_\_\_\_

Nombre de corredor: \_\_\_\_\_

Nombre (s) \_\_\_\_\_ Primer Apellido \_\_\_\_\_ Segundo Apellido \_\_\_\_\_

Rama \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_ Fecha inscrip. \_\_\_\_\_

