



**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN LANCEROS PAIPA
FUTBOL CLUB**

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB

FOTO

CIUDAD Y FECHA: _____

NOMBRE COMPLETO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

DOC IDENTIDAD: TI RC / N° _____ RH: _____

EDAD: _____ EPS: _____ CONTRIBUTIVO: ___ SUBSIDIADO: _____

INSTITUCIÓN EDUCATIVA: _____

NOMBRE DE ACUDIENTE (PARENTESCO) _____

CELULAR: _____, _____

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: _____

SECTOR: RURAL ___ URBANO ___ DESPLAZADO ___ OTRO ___ CUAL _____

ANTECEDENTES

ENFERMEDADES QUE HA SUFRIDO O SUFRE: _____

¿ALGUNA VEZ LE HAN DIAGNOSTICADO ALGUNA ENFERMEDAD CARDIACA? SI ___ NO ___

¿TIENE ALGUNA ALTERACIÓN OSEA O ARTICULAR QUE PODRIA AGRAVARSE POR LA ACTIVIDAD FISICA? SI ___ NO ___

¿LE HAN REALIZADO ALGUN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O CIRUGIA?: SI ___ NO ___ CUAL?

¿TIENDE A PERDER EL CONOCIMIENTO O EL EQUILIBRIO? SI ___ NO ___

¿LE HAN RECETADO ALGUN MEDICAMENTO? _____

CORREO ELECTRONICO: _____

Si ha respondido afirmativamente a alguna de las preguntas anteriores, le recomendamos la realización de un reconocimiento médico antes de iniciar cualquier tipo de actividad física, con el fin de evitar riesgos durante la práctica de la misma

FIRMA ACUDIENTE Y RESPONSABLE

FIRMA DEPORTISTA



Versión 003. 16/12/2025

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

FORMULARIO CONSENTIMIENTO Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB

CONSIENTO

- 1.- Que el personal de, **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB** me han informado en un lenguaje claro y suficientemente comprensible; sobre las características de la actividad deportiva en la que voy a participar y sobre las condiciones físicas requeridas para tal fin.
- 2.- Que se me ha informado de forma suficiente y clara sobre los riesgos de dicha actividad, la titulación de los entrenadores y las medidas de seguridad que debo adoptar en la realización de los entrenamientos y pruebas.
- 3.- Que, por mi cuenta, me han realizado un reconocimiento médico previo de aptitud, para la realización de la actividad deportiva; carezco de cualquier tipo de contraindicación médica para el programa **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB**
- 4.- Que he informado oportunamente al staff médico y/o multidisciplinario del programa **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB**, al momento de suscribir este documento, de cualquier antecedente médico o patología existente en el momento que pudiera afectar mi desempeño deportivo o poner en riesgo mi salud, al momento de la práctica y/o prueba deportiva.
- 5.- Que he informado al staff médico y/o multidisciplinario del programa **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB**, al momento de suscribir este documento, sobre los medicamentos necesarios que debo recibir en caso de una emergencia, les he dado el nombre y número telefónico de mi representante legal (padre, madre y/o tutor), a quien podrán recurrir en caso de sufrir algún, percance, accidente o emergencia médica durante el entrenamiento, práctica o prueba deportiva.
- 6.- Que conozco y entiendo las normas reguladoras de la actividad deportiva que empezaré a practicar y que estoy plenamente conforme con las mismas, sometiendo a la autoridad del programa **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB**, durante la realización de las convocatorias, actividades, entrenamientos, torneos o competiciones que se realice en el marco de la fase de preselección.
- 7.- Que asumo voluntariamente los riesgos de la actividad y en consecuencia, eximo al **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB**, de cualquier daño o perjuicio que pueda sufrir en el desarrollo de la práctica y/o prueba deportiva.
8. Que me comprometo a asumir la total responsabilidad sobre el menor una vez finalicen los entrenamientos o actividades programadas, asegurándome de recogerlo puntualmente en el lugar y horario indicado por profesor de la categoría. Entiendo y acepto que debo presentarme con al menos **10 minutos de anticipación** al horario de finalización del entrenamiento para cumplir con esta responsabilidad.

DECLARO QUE,

ASUMO, todos los riesgos que se puedan presentar durante la práctica y/o prueba deportiva, llevadas a cabo por el **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB** durante la convocatoria y preselección del programa.

MANIFIESTO que me encuentro en buena forma física y mental, que tengo suficiente preparación y capacitación para participar en la preselección de deportistas para hacer parte del programa de **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB**.

MANIFIESTO que no padezco de problemas relacionados con mi salud que impidan la participación en el programa **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB**.

ACEPTO que **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB**, utilizarán este consentimiento informado, mediante cual exonero de toda responsabilidad a dichas entidades, en caso de lesiones o siniestros, la participación en las pruebas de selección para ingresar al programa **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB**, las asumo por mi propia cuenta y riesgo.

En consideración a la presente solicitud, para participar en esta actividad, manifiesto lo siguiente así:

1.- **RENUNCIO, LIBERO Y DESCARGO** de cualquier responsabilidad, a **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB**, por cualquier daño y/o afectación en mi salud que puedan ocurrir durante la participación en el programa **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB**, incluidos los desplazamientos que deba realizar; mediante la presente **RENUNCIA**, exonero de cualquier tipo de responsabilidad a **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB**, y/o sus directores, funcionarios, empleados, voluntarios, representantes y contratistas del programa **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB**.

2. Reconozco que esta actividad involucra pruebas que me pueden llevar a límites físicos y mentales, las cuales podrían derivar en algunas afectaciones en mi salud. Dichos riesgos incluyen los producidos por la temperatura, el clima, la falta de hidratación y/o las acciones de los intervinientes del programa **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB**.

Mediante el presente documento, en caso de ser necesario, doy mi consentimiento para recibir tratamiento y atención médica en la EPS a la cual me encuentro afiliado.

En caso de que en desarrollo de la actividad se presente la pérdida de algún bien material, exonero de cualquier responsabilidad a **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB**.

Yo acepto y autorizo la utilización, captación, reproducción y difusión de mi imagen, a **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB**. Y/o en cualquier otro tipo de proyecto relacionado con los referidos entes, en productos particulares como, bases de datos, escritos, fotos, videos o cualquier fin necesario que pueda ser desarrollado a futuro, sin ninguna salvedad ni limitación.

Esta sesión de derechos es concedida por un plazo de tiempo indefinido, sin restricción en ámbito geográfico. Las partes acuerdan que la presente cesión se efectúa de manera gratuita, por lo tanto, no se podrá pedir en el futuro una contraprestación a cambio de la utilización de esta.

Este consentimiento informado y esta exención de responsabilidad han de interpretarse en todo momento de manera amplia para proporcionar una exención en la medida máxima permitida por la ley aplicable.

COMPROMISOS ECONÓMICOS

El padre, madre y/o representante legal del deportista declara que conoce y acepta las condiciones económicas establecidas por **LANCEROS PAIPA FUTBOL CLUB** para la participación en el programa deportivo, las cuales incluyen, entre otros, los valores correspondientes a inscripción, mensualidades, uniformes, participación en torneos, seguros, desplazamientos y demás actividades complementarias que sean previamente informadas por el club. Así mismo, se compromete a realizar los pagos de manera oportuna, dentro de los plazos definidos por la administración del club. El incumplimiento en las obligaciones económicas podrá generar la suspensión temporal o definitiva del deportista en entrenamientos, convocatorias, partidos y demás actividades oficiales, hasta tanto se normalice la situación financiera.

Información: 323 4220907 servicio@paipafutbolclub.com

En caso de que el deportista no pueda asistir durante el mes en curso, el representante legal deberá notificar dicha novedad por los canales oficiales del club dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes. Cumplida esta condición, la mensualidad correspondiente no será causada ni cobrada. Transcurrido este plazo sin notificación formal, se entenderá que el deportista continúa activo y la mensualidad será generada en su totalidad, sin lugar a reclamaciones posteriores.

Se deja expresa constancia de que los pagos realizados no son reembolsables, salvo decisión expresa y debidamente sustentada por parte de **LANCEROS PAIPA FÚTBOL CLUB**. Al finalizar el año lectivo, el deportista y su representante legal deberán encontrarse a paz y salvo con el club, lo que implica tener canceladas en su totalidad las mensualidades, valores correspondientes a torneos, eventos, uniformes, desplazamientos y demás compromisos económicos adquiridos. Este requisito será indispensable para la matrícula y continuidad del deportista en el año inmediatamente posterior, sin excepción. En caso de iniciar proceso de inscripción y no presentar paz y salvo se tendrá que realizar un **pago de un valor administrativo de treinta y cinco mil pesos (\$35.000 COP)**, correspondiente al proceso de eliminación de mora dentro del programa.

CONDICIONES DE REINTEGRO

En caso de que el deportista registre **dos (2) meses consecutivos de inactividad** dentro del programa de **LANCEROS PAIPA FÚTBOL CLUB**, y posteriormente manifieste su intención de **reintegrarse a las actividades deportivas**, deberá cumplir con las siguientes condiciones:

El reintegro estará sujeto al **pago de un valor administrativo de treinta y cinco mil pesos (\$35.000 COP)**, correspondiente al proceso de reactivación dentro del programa, **adicional al pago de la pensión (mensualidad) vigente del mes en el cual se efectúe el reintegro**.

El pago del valor de reintegro y de la mensualidad correspondiente deberá realizarse **de manera previa al inicio o reanudación de los entrenamientos y actividades oficiales**, sin excepción. Hasta tanto no se efectúe el pago total de los valores mencionados, el deportista **no podrá reincorporarse** a entrenamientos, convocatorias, partidos o eventos organizados por el club.

Con la firma del presente documento, el representante legal declara conocer, aceptar y comprometerse a cumplir las condiciones aquí establecidas para el proceso de reintegro al programa deportivo.

MANIFIESTO QUE HE LEÍDO ESTE DOCUMENTO Y ENTIENDO COMPLETAMENTE SU CONTENIDO. SOY CONSCIENTE DE QUE ESTO ES UN CONSENTIMIENTO INFORMADO Y UNA EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD Y LO FIRMO CON MI PROPIA Y LIBRE VOLUNTAD. Para constancia se firma en _____, por las partes en dos ejemplares de idéntico tenor, el ____, _____ DEL _____.

Nombre y Firma (Aspirante) _____

Nombre y Firma (representante legal) _____

Nombre funcionario del Programa: _____