

FORMATO DE REGISTRO



SWC14-01

Participante: _____ Nacimiento: ___/___/___ edad: _____

Padre: _____ Cel: () _____

Lugar de Nacimiento: _____ Fraccionamiento/Colonia: _____

Medicación actual: _____ Alergias: _____

Lesiones previas: _____ Grupo sanguíneo y RH: _____

Padecimientos actuales _____ Seguro GM: _____

Escuela de Natación:

Curso: A: _____, _____, _____. B: _____, _____. C: _____.

Horario: Matutino: ____ a _____. Vespertino: ____ a ____.

Programa de Clases Gratis:

Referidos:

Nombre	Edad	Celular

1. Alguna vez tu doctor te ha dicho que tienes problemas con tu Corazón? Si / No
 2. Alguna vez te ha dolido el pecho y/o el corazón? Si / No
 3. Alguna vez te has mareado o perdido el equilibrio? Si / No
 4. Alguna vez se te ha subido la presión? Si / No
 5. Tienes un problema de articulaciones, artritis o te has lesionado practicando algún ejercicio? Si / No
 6. Existe alguna razón física que no se haya mencionado aquí, que evite que no puedas ser apto para alguno de nuestros programas, incluso que solo sea porque tú quieras? Si / NO
 7. Estas tomando algún medicamento? Si / No
- Si la respuesta es si en una o más de estas preguntas, favor de indicar el medicamento y tu condición actual: _____
- _____ ¿El participante lleva consigo y sabe cómo administrar su propia medicación? Si / No
8. Sufres de asma? Si / No
 9. Tienes alguna prótesis? Si / No
 10. Estas embarazada o te acabas de tener a tu bebe (menos a 3 meses)? Si / No

FORMATO DE REGISTRO



SWC14-01

11. Tienes hoy algún dolor? Si / No

12. Tienes alguna limitación para hacer un movimiento? Si / No

Si la respuesta es si en una o más de estas preguntas, favor de dar detalles:

_____ Otras condiciones
(aparatos de ortodoncia, lentes de contacto, marca pasos etcétera): _____

13. Has practicado este deporte? Si / No

14. Que otro tipo de deporte practicas? _____

Esta parte será llenada por el instructor, algún consejo a dar: _____

Se requiere la nota del doctor: Si / No

Email: _____ **Firma:** _____

Date: ___ / ___ / ___

Liberación de responsabilidad. Por favor lea esta forma cuidadosamente y ser conscientes de que en el registro de usted o de su hijo menor de edad / pupilo para la participación en el programa (s), reconozco que estaré renunciando y la liberación de todos los reclamos por lesiones, danos o perdidas que usted o su hijo / pupilo podría sostener que surja del programa (s). Por la presente libero y descargo completamente a: Espadas swimming club y a sus maestros, agentes, y empleados de cualquier y todas las reclamaciones derivadas de lesiones, daños y pérdidas sufridas por mí o mi hijo / a, y que surja de cualquier manera asociado con las actividades de cualquiera de los cursos tomados. Reconozco que la naturaleza de la clase de ejercicios que estoy a punto de emprender ha sido completamente explicada y todas las preguntas que tuve fueron respondidas a mi entera satisfacción. Informare al instructor de cualquier cambio en lo anterior en caso de que cambiara. A su vez soy consciente que se tomarán todas las precauciones para mantener la clase en un ambiente seguro y agradable, participo en esta sesión de ejercicio por mi propia y libre voluntad y entiendo que al igual que con cualquier programa de ejercicio, existe el riesgo de lesiones. Yo entiendo que las clases se imparten en un horario de rotación y que no siempre voy a tener el mismo instructor. Entiendo que las tarifas de las clases se liquidan mensualmente por adelantado, que el calzado normal no se permite más allá de los cambiadores y área de alberca, ducharse antes de entrar en la piscina es requerido y fumar en cualquier lugar de las instalaciones no se permite. **Aviso de Privacidad.** Espadas swimming club con domicilio en Blvd Hidalgo 1510 Pte, col. Del valle C.P. 88620, Cd Reynosa, Tamaulipas, México, utilizará sus datos personales aquí recabados para uso exclusivo y está comprometida con la seguridad y privacidad de los Datos Personales, por lo que en todo momento buscará que el tratamiento de los mismos sea legítimo, controlado e informado, a efecto de asegurar su privacidad, Confidencialidad e integridad, obligándose a observar y cumplir los principios de licitud, consentimiento, calidad, información, proporcionalidad y responsabilidad previstos en la "Ley."