

**LIGA LATINOAMERICANA DE FUTBOL
ESCUELA DE FORMACION**



Latinamerican Soccer League

INSCRIPCION

CREDENCIAL #

NOMBRE DEL ALUMNO

CATEGORIA	PESO
------------------	-------------

FECHA NACIMIENTO	/	/	/	/
-------------------------	---	---	---	---

NOMBRE DE LOS PADRES

DIRECCION

CIUDAD	CODIGO POSTAL
---------------	----------------------

--	--

TELEFONO	CELULAR
-----------------	----------------

LIBERO Y RENUNCIO: Se que el futbol es un deporte de contacto que implica riesgos y lesiones, de incapacidad o de muerte.No todo el riesgo es predecible.
En concideracion de que sea permitido a participar.Yo estoy de acuerdo libero,renuncio y convengo no demandar a LATINOAMERICAN SOCCER LEAGUE; o Afiliado por causas de lesiones, muerte a mi hija o hijo, o daños materiales a legado ser causados en su totalidad o parte por afiliados por acciones u omisiones.Yo he leído entendido y reconozco esta renuncia, asumo con conocimiento el riesgo.

Firma Padre o Acudiente