



Inscripción a Tardes MATER

Nombre completo del alumno: _____ Grado: _____
Academia que solicita: _____ Categoría: _____
Nombre del Padre o Tutor: _____
Número de contacto: _____ Correo: _____

Firma del padre o Tutor

Lic. Héctor Contreras
Firma de coordinación



Instituto Mater



hector.contreras@institutomater.edu.mx



8112443719



Consentimiento deportivo

Nombre completo del alumno: _____ Grado: _____

Disciplina: _____ Categoría: _____

Nombre del padre o tutor: _____

Teléfono de contacto: _____ Correo: _____

Nombre de un familiar en caso de emergencia _____

Teléfono de contacto: _____ Correo: _____

Información del deportista:

¿Padece alguna enfermedad o lesión a considerar? SI _____ NO _____ Especifique: _____

Por medio del presente documento, en mi carácter de padre y/o tutor, declaro que estoy consciente que realizar actividades deportivas implica un riesgo de accidente y/o lesiones. Doy fe que mi hijo (a) se encuentra en perfectas condiciones físicas y de salud y puede participar en las actividades que demande la disciplina, así mismo me comprometo a reportar en momento oportuno cualquier necesidad que mi hijo (a) tenga.

Declaro que tengo conocimiento de que es requisito cumplir con los periodos de septiembre - diciembre / enero - junio en la academia solicitada y de los costos de la misma. Entiendo que de ser necesario solicitar una baja deberá ser al concluir el primer periodo, y queda a consideración de Red Hawks su autorización.

Me comprometo a respetar el reglamento que marque Red Hawks y en caso de faltar al mismo, aceptaré la consecuencia que la coordinación considere necesaria.

Firma del padre o Tutor

Lic. Héctor Contreras
Firma de coordinación



Instituto Mater



hector.contreras@institutomater.edu.mx



8112443719



Solicitud de baja - Tardes MATER

Nombre completo del alumno: _____ Grado: _____

Academia que solicita: _____ Categoría: _____

Nombre del Padre o Tutor: _____

Número de contacto: _____ Correo: _____

Motivo de baja: _____

El motivo de la baja es de suma importancia para nosotros. Sus comentarios nos ayudarán a identificar áreas de oportunidad y a mejorar constantemente.

Firma del padre o Tutor

Lic. Héctor Contreras
Firma de coordinación



Instituto Mater



hector.contreras@institutomater.edu.mx



8112443719