



## ESCUELAS DEPORTIVAS SPORT TENNIS SAS

Nit.901001379-9

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y AL AIRE LIBRE AÑO 2023

Yo \_\_\_\_\_ con CC \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Acudiente de \_\_\_\_\_ con documento No. \_\_\_\_\_ entiendo y  
acepto la naturaleza, propósito y beneficios de mi representado al retornar a las actividades deportivas y  
recreativas que contribuyen con el desarrollo integral y psicológico de todo ser humano.

Se me ha explicado que la decisión de realizar actividades al aire libre es totalmente voluntaria, primando la salud de mi representado y la de su entorno familiar. Libero de responsabilidad al personal de Escuelas Sport Tennis Sas ante el evento de ser diagnosticado con covid 19 o cualquier otro virus, pues entiendo que su contagio pudo ser en cualquier momento y en cualquier espacio. Así mismo, acepto el cuidado médico o personal de soporte en caso de ser necesario durante la actividad y entiendo que es temporal y circunstancial durante el tiempo del desarrollo de la actividad por lo tanto en caso de ser necesario daremos atención inmediata y uso del seguro estudiantil, prepagada o Eps al cual se encuentre afiliado(a) el menor.

**FICHA MÉDICA DEL NIÑO (A):** RH: \_\_\_\_\_ EPS: \_\_\_\_\_

El niño(a) tiene alguna recomendación para realizar ejercicio físico: \_\_\_\_ cuál: \_\_\_\_\_

Tiene alguna alergia: \_\_\_\_ controlar con \_\_\_\_\_ padece alguna enfermedad \_\_\_\_\_

consume algún medicamento \_\_\_\_\_ cuál \_\_\_\_\_ el niño tiene algún antecedente que amerite atención a la hora de realizar actividad física \_\_\_\_\_

Estudiante: \_\_\_\_\_ No. documento \_\_\_\_\_

Acudiente: \_\_\_\_\_ No. documento \_\_\_\_\_

Autorizo el uso del seguro estudiantil o médico al cual se encuentra afiliado mi representado.

Autorizo a mi hijo(a) asistir al programa de Escuelas Deportivas que se llevarán a cabo en el Club Empresarial CLL.195 No.48-55 (Tenis- Fútbol -Gimnasia) y/o en el Gimnasio Las Palmas (Taekwondo) durante el año escolar 2023 los días miércoles de 9.30 am a 11.30 am.

Firma acudiente: \_\_\_\_\_ CC. \_\_\_\_\_

2 celulares de contacto: \_\_\_\_\_