

# Seminario de Acrobacia y Telas Aéreas-Artes Dramáticas-UNA

## FICHA DE INSCRIPCIÓN-2017

### DATOS PERSONALES:

Apellido y Nombre: \_\_\_\_\_

Tipo y número de documento: D.N.I.  Nº 

--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha de nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Calle \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Piso: \_\_\_\_\_ Dpto.: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Cobertura médica: \_\_\_\_\_ Nº de socio: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

### Personas a contactar en caso de emergencia:

Parentesco	Nombre y Apellido	Nº Telefónico

### Antecedentes

Usted padece o padeció:	SI	NO
Pérdida de conocimiento		
Convulsiones		
Antecedentes cardíacos		
Hipertensión arterial		
Trastornos de coagulación		
Antecedentes respiratorios		
Diabetes		
Lesiones/ fracturas. Indique la zona afectada:		
Hernias		
Fatiga muscular/hormigueo al realizar ejercicio		
¿Ha sido sometido a cirugía?		
¿Actualmente se encuentra tomando alguna medicación?cuál?		

### Antecedentes deportivos y/o circenses

¿Cuándo fue la última vez que realizó actividad física? \_\_\_\_\_

¿Practica algún deporte? \_\_\_\_\_

¿Con qué objetivo realiza esta actividad? \_\_\_\_\_

Declaro bajo juramento encontrarme apto médicamente para realizar el Seminario de Acrobacia y Telas aéreas, desligando de toda responsabilidad al establecimiento-Una-Artes Dramáticas-Redes Club de Circo y/o profesores por cualquier incapacidad, lesión o patología que pueda presentar al día de la fecha. Asimismo, asumo compromiso de presentar el certificado de apto médico (con ECG, ergometría) dentro de los próximos 30 días. El mismo tendrá como vigencia el plazo que determine el profesional de salud que así lo acredita, en cuyo defecto, me constituyo en único y absoluto responsable por mi salud.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Aclaración

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_