**LIGA VARSITY DE FLAG FOOTBALL FEMENINA KIWANIS**

Nombre del Equipo: \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Temporada: **2019**

Nombre del Colegio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INSCRIPCION: $ 150.00 (Club Kiwanis de Panamá)**

Apellido\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento\_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

Dirección Res.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. Res.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Nombre del Padre o Acudiente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Correo Electrónico Padre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lugar de Trabajo Padre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de la Madre o Acudiente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Correo Electrónico Madre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lugar de Trabajo Madre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CERTIFICACION DE JUGADORES**: Certifico que he sido escogido para jugar en la Liga Varsity de Flag Femenina Kiwanis. He sido examinada por un médico y estoy capacitada para jugar Flag Football. Acepto seguir las reglas de la Liga Varsity de Flag Femenina Kiwanis y entiendo que el objeto de la Liga es el de enseñarme como jugar bajo las condiciones más seguras posibles. Seré responsable por el cuidado, mantenimiento y devolución de todo el equipo a mí asignado. Dicho equipo es propiedad de la Liga Varsity de Flag Football Kiwanis. Cumplo con los requisitos de peso y edad requeridos por la liga.

FECHA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del Jugador\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CERTIFICACION DE LOS PADRES O EL ACUDIENTE:**

Certifico que he dado mi consentimiento a la jugadora descrita anteriormente a participar en la Liga Varsity de Flag Femenina Kiwanis. He dado mi consentimiento a la jugadora para la firma de este certificado y declaro que la información aquí dada es cierta y verdadera. He revisado el informe médico adjunto, y certifico que la información dada es cierta y que la jugadora está físicamente y mentalmente capacitada para participar en la Liga.

Entiendo que la participante podría sufrir algún tipo de lesión que podría ser severa.

**LA LIGA VARSITY DE FLAG FEMENINO KIWANIS, EL CLUB KIWANIS DE PANAMA, LOS ENTRENADORES DEL EQUIPO NO SERÁN RESPONSABLE POR NINGUN ACCIDENTE QUE OCURRA DURANTE LAS PRACTICAS O JUEGOS.**

**YO EXONERO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD A LA LIGA DE VARSITY DE FLAG FOOTBALL FEMENINA KIWANIS, A LOS ENTRENADORES Y AL CLUB KIWANIS DE PANAMA Y SUS SOCIOS O MIEMBROS POR CUALQUIER ACCIDENTE QUE PUDIERA SUFRIR MI HIJA O ACUDIDA DURANTE SU PARTICIPACION EN ESTA LIGA.**

**NOTA: LA LIGA VARSITY DE FLAG FOOTBALL FEMENINA KIWANIS CUENTA CON UN SEGURO HASTA 500.00 POR JUGADORA POR TEMPORADA.**

Nombre del Padre o Acudiente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL PADRE O ACUDIENTE CEDULA

**Evaluación Médica Física:**

Por medio de la presente certifico que: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Está físicamente y mentalmente calificada para jugar en la Liga de Flag Football Femenina Kiwanis.

LIMITACIONES, RESTRICCIONES O INFORMACIÓN ESPECIAL PARA EL ENTRENADOR DEL EQUIPO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Médico Examinador\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_