



REGISTRO ANUAL 2018 DE DEPORTISTAS DE ACTIVIDADES SUBACUÁTICAS



Depositar pagos en Cuenta Corriente #1310601746 del Banco Internacional a nombre de Federación Ecuatoriana de Buceo y Actividades Subacuáticas

DATOS DEL DEPORTISTA: No. Registro FEDASUB: _____

Nombres: _____

Apellidos: _____

C.I./Pasaporte: _____ Fecha de Nacimiento: día / mes / año Género: _____

País: _____ Ciudad: _____ Provincia: _____

Dirección Domicilio: _____

Teléfono Domicilio: _____ Teléfono 2: _____ Celular: _____

Correo Electrónico: _____

Grupo Sanguíneo: _____ Edad: _____

Enfermedades y/o alergias: _____

DEPORTE(S) QUE SE REGISTRA (Marcar con X)

Apnea Natación con Aletas Pesca Subacuática

Costo a cancelar por: 1 deporte \$30.26 - 2 deportes \$45.39 - 3 deportes \$60.52

Talla Camiseta (Marcar con X)

36 38 40 42 44

Cursos Realizados

Curso de Apnea: SI NO Fecha de Realización Curso: _____ No. de Licencia: _____ Nivel: _____

Curso de Buzo: SI NO Fecha de Realización Curso: _____ No. de Licencia: _____ Nivel: _____

Curso de Juez: SI NO Fecha de Realización Curso: _____ Deporte: _____ Nivel: _____

OTROS CONOCIMIENTOS

Curso de Primeros Auxilios o Rescate acuático: SI NO Fecha de Curso: _____ Lugar donde realizo el curso: _____

CONTACTOS DE EMERGENCIA:

1.- Nombres y Apellidos: _____ Parentesco: _____

Dirección: _____ Teléfonos Contactos: _____

2.- Nombres y Apellidos: _____ Parentesco: _____

Dirección: _____ Teléfonos Contactos: _____

Exclusión de Responsabilidad y Autorización de Uso de Imagen

Yo, _____ dejo expresamente indicado que eximo de responsabilidad a la Federación Ecuatoriana de Buceo y Actividades Subacuáticas (FEDASUB), a la directiva y a los organizadores de los eventos deportivos OFICIALES, asumiendo toda la responsabilidad por cualquier accidente o daño que pueda ocasionar mi persona a otros o a mi integridad física y/o psicológica por cualquier causa y/o negligencia que yo causare durante la participación de los eventos oficiales de FEDASUB, además declaro que no tengo enfermedades y/o condiciones fisiológicas y/o psicológicas que puedan afectarme en la práctica de las actividades subacuáticas; así mismo acepto el reglamento de la CMAS y FEDASUB que rigen las actividades subacuáticas. Por medio del presente escrito autorizo la utilización de mi imagen en campañas, promocionales y demás materiales de apoyo que considere pertinente para la difusión y promoción de la FEDASUB y las actividades subacuáticas que se distribuyan en el país o en el extranjero por cualquier medio ya sea impreso, electrónico o cualquier otro. De igual manera, es mi deseo establecer que esta autorización es voluntaria y gratuita, y que de acuerdo a lo señalado a la Ley correspondiente, FEDASUB cuenta con mi autorización para la utilización, reproducción, transmisión, retransmisión de mi imagen en las campañas de promoción que realice por cualquier medio, así como la fijación de la misma en proyecciones, video, graficas, textos, filminas y todo el material suplementario de las promociones y campañas, estableciendo que se utilizara única y exclusivamente para los fines antes señalados. Autorizo para que mi imagen sea utilizada durante el tiempo que sea adecuado, sin embargo, dicha autorización podrá ser restringida mediante escrito dirigido a FEDASUB.

ATENCIÓN: Adjuntar papeleta de depósito, cédula de identidad, foto tamaño carnet en fondo blanco y enviar todo a info@fedasub.com

Firma y Nombre del Deportista

Firma y sello FEDASUB

Email- Info@fedasub.com
Telephone: +593 4 2397005

Dirección: Plaza Olímpica, explanada del estadio Modelo, Av. de las Américas

LLENAR CON LETRA IMPRENTA