PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE

PROGRAMA VACACIONES EN LA UC- INVIERNO 2018
FICHA INSCRIPCIÓN

FECHA: _____

	NOMBRE ALUMNO (S)	J. C. 09:00 18:00	M. J. M. 09:00 13:00	M. J. T. 14:00 18:00
1.				
2.				
3.				

JC: Jornada Completa; MJM: Media jornada mañana; MJT: Media jornada tarde

	Alumno 1	Alumno 2	Alumno 3
EDAD DEL ALUMNO			
FECHA DE NACIMIENTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD			

SEMANA (AS) QUE VA A PARTICIPAR

		Alumno 1	Alumno 2	Alumno 3
Primer Período	17 al 20 de Julio de 2018			
Segundo Período	23 al 27 de Julio de 2018			

CLASIFICACIÓN APODERADO

	Alumno 1	Alumno 2	Alumno 3
Alumno/Administrativo/Académico/Alumni UC vig.			
Externo			

MONTO A PAGAR $……..……

FORMA DE PAGO:

_____EFECTIVO _____DESC. POR PLANILLA Nº Cuotas (1 a 3) _____
_____CHEQUE (al Día_____ a 30 Días_____ 60 Días_____)

Nota: No habrá devolución de los montos cancelados una vez iniciado el programa.

DIRECCIÓN DE DEPORTES
VICUÑA MACKENNA 4860, MACUL. GIMNASIO, 2° PISO. CAMPUS SAN JOAQUÍN
TEL: (+56 2) 23544738 I HTTP://DEPORTES.UC.CL

PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE

DATOS APODERADO

NOMBRE:	RUT:
FONO:	CELULAR:
E-MAIL:	
TRABAJA EN:	FONOS:

INGRESO Y RETIRO DE ALUMNOS:

Sólo la persona registrada (APODERADO) podrá retirar a su hija (o) del Programa Vacaciones en la UC-Invierno. En caso contrario el Apoderado deberá dejar constancia por medio de un correo al mail vacacionesenlauc@uc.cl por si alguna otra persona hará retiro de su hijo.

ANTECEDENTES DE SALUD

Seguro de Salud (si/no) Institución…….....

Observaciones Médicas Alumno 1: …….

Observaciones Médicas Alumno 2:……..

Observaciones Médicas Alumno 3: …….

URGENCIAS: Contactar a……..

Fono..... Trasladar a……

AUTORIZACIÓN USO DE PISCINA (marque) SI_____ NO_____:

Autorizo a que mi hijo participe de las actividades de Piscina Temperada en Programa Vacaciones en la UC-Invierno 2018 de la Pontificia Universidad Católica de Chile (Las actividades en piscina estarán sujetas a condiciones climáticas).

DECLARACIÓN ACEPTACIÓN DE TÉRMINOS Y CONDICIONES DE APODERADOS DE MENORES:

- Mi hijo está en condiciones de salud para asistir al programa Vacaciones en la UC Invierno 2018 de la Dirección de Deportes de la Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Declaro conocer las condiciones del programa y estar al tanto de las actividades que se desarrollan en este.

- Los datos ingresados son fidedignos. Cualquier omisión es de mi exclusiva responsabilidad.

- Estoy en conocimiento que no se realizan devoluciones de dinero por concepto de inasistencia u otros.

- Tomo conocimiento que: Dirección de Deportes se reserva el derecho de participación de cada niño, supervisando la conducta normal de los participantes.

- Los alumnos no deben traer dinero u objetos de valor de ningún tipo (mp3, tablet, celular, notebook, juguetes, etc). Los objetos sorprendidos serán requisados y entregados al finalizar el día al Apoderado, solicitando que no lo vuelva a traer. Al traer estos objetos, los Apoderados se hacen responsables de ello eximiendo a la Dirección de Deportes de la Pontificia Universidad Católica de Chile de cualquier responsabilidad por deterioro o pérdida.

- La Dirección de Deportes se reserva el derecho de modificar, eliminar o incorporar actividades del programa vacaciones en la UC-Invierno, según sea la necesidad.

_____

NOMBRE, RUT Y FIRMA