

TODOS LOS CAMPOS SON OBLIGATORIOS CON LETRA IMPRENTA Y CLARA

SOLICITUD LICENCIA DEPORTIVA 2025

DATOS PERSONALES	FECHA		RUT:																										
	NOMBRE COMPLETO:																												
	Fecha de Nacimiento:		Nacionalidad:		Estado Civil:																								
	Domicilio:			Depto.	Comuna.																								
	Ciudad.		Celular:	e-mail obligatorio																									
	Tipo de licencia	Grado	 FADECH <small>MEMBER OF IFK</small>																										
	Internacional																												
	Profesional																												
	Nacional																												
	Oficial																												
Recreativa																													
Por evento																													
Digital		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Club</td> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;"> Pase y timbre Asociación </td> </tr> <tr> <td>Categoría</td> </tr> <tr> <td>Asociación</td> </tr> </table>		Club	Pase y timbre Asociación	Categoría	Asociación																						
Club	Pase y timbre Asociación																												
Categoría																													
Asociación																													
<p>Declaro que la información que he consignado en este formulario es verdadera y entiendo que cualquier imprecisión u anomalía en la ficha, autoriza a la Comisión de Licencias para que derive a Supervigilancia, la que podrá aplicar los artículos 7°, letra d) y 9° de los Estatutos; Arts. 13 y Ss. del Reglamento Deportivo de la Federación y artículos 36 y 49 letras d) del Reglamento General de FADECH.</p>																													
<p>En caso de fallecimiento por causa de un accidente, declaro como beneficiario a la persona o las personas, cuyo(s) nombre(s) designo con tal carácter. Si designare a dos o más beneficiarios, se entenderá que lo son por partes iguales, con derecho a acrecer, salvo estipulación expresa de lo contrario. Al dejar en blanco se entenderá como beneficiario a los herederos testamentarios.</p>																													
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Apellido Paterno</th> <th>Apellido Materno</th> <th>Nombres</th> <th>Rut</th> <th>Parentesco</th> <th>% Beneficio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>						Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Rut	Parentesco	% Beneficio																		
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Rut	Parentesco	% Beneficio																								
<p>ANTECEDENTES MEDICOS</p> <p>Nombre Medico Responsable:</p> <p>No. Col. Medico / RUT:</p> <p style="text-align: right;">_____ Firma y Timbre</p> <p>El Médico que suscribe declara que el Sr: _____ se encuentra</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Apto</td> <td></td> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;"> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Alergico</td> <td>si</td> <td></td> <td>no</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Especificar</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>Especificar</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>inapto</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Condicional</td> <td></td> </tr> </table>						Apto		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Alergico</td> <td>si</td> <td></td> <td>no</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Especificar</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>Especificar</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table>	Alergico	si		no		Especificar					Especificar					inapto		Condicional			
Apto		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Alergico</td> <td>si</td> <td></td> <td>no</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Especificar</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>Especificar</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table>	Alergico	si		no			Especificar					Especificar															
Alergico	si			no																									
Especificar																													
Especificar																													
inapto																													
Condicional																													
<p>Declaro que mi sistema de previsión es:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Isapre</td> <td></td> <td>Fonasa</td> <td></td> <td>Particular</td> <td></td> </tr> </table>						Isapre		Fonasa		Particular																			
Isapre		Fonasa		Particular																									
<p>El portador de esta licencia se compromete a participar solo de eventos que cumplan la seguridad FIA expresada en el CDI.</p>																													