Solicitud de Afiliación a la Asociación Civil Escuela Metropolitana de Hockey sobre Hielo

Solicito a la comisión directiva evalúe mi solicitud para ser aceptado como socio:

Foto 4 x 4

SOCIO N°:……
(Para ser completado por la asociación)

Datos Personales

Nombre: _____ Apellido: _____

Documento: _____ Fecha de Nac.: _____

D.N.I. ☐ C.I. ☐ Edad Actual:: _____

Domicilio:

Calle: _____ Nro: _____ Dpto: _____

Ciudad: _____ Cod. Postal: _____

Teléfono: _____ Celular/Tel. Alternativo: _____

E-mail: _____

Cobertura médica _____

Acuerdo de responsabilidad

Yo, (nombre del aplicante)_____ declaro conocer y aceptar los estatutos y reglamentos de A.C.E.M.H.H. Asimismo, soy consciente que participar en Hockey Sobre Hielo puede ser peligroso, incluyendo el peligro y riesgo de golpearse con otro participante o con cualquier objeto (palo, tejo, barandas, piso, etc.), causándome lesiones y/o daño de bienes. Yo acepto libremente y asumo totalmente esos peligros y riesgos.

En relación a las actividades organizadas por ***ACEMHH o Federación Argentina de Hockey sobre Hielo***, autoridades de dichas organizaciones, sus representantes, encargados de las pistas que se utilicen, sponsors y todo voluntario asociado con el programa ***de Difusión del Hockey sobre Hielo*** (en adelante llamados realizadores), y mi participación en dicho programa, yo estoy de acuerdo con lo siguiente:

1. Respetar y tolerar las reglas y procedimientos de ***los realizadores,*** y me comprometo a utilizar las protecciones requeridas durante las practicas, partidos y/o campeonatos que se organicen.
2. Respetar a todos los demás participantes de dicho programa.
3. Observar y respetar el "JUEGO LIMPIO" (códigos de Fair Play A.C.E.M.H.H.).
4. No utilizar lenguajes ni gestos obscenos, ni manifestar conductas exageradas o participar de actos de violencia en los ámbitos relacionados con cualquier actividad propuesta u organizada por los Realizadores (salones, alojamientos, transportes, paseos, etc).
5. Desestimar todo reclamo que pueda llegar a tener en contra de los Realizadores.
6. No hacer responsable a ninguno de los Realizadores por cualquier pérdida, daño, lesión o gasto que yo pueda sufrir.
7. Doy garantía de que estoy en buen estado físico y que no tengo ninguna condición física que afecte mi performance o que no me permita practicar este deporte o que pueda crear algún riesgo de daño en el futuro.

Yo he leído y entendido estos acuerdos de responsabilidad antes de firmarlos, y soy consiente que al firmarlos yo estoy desechando la posibilidad de ciertos reclamos en contra de los Realizadores.

Firma: _____ Aclaración: _____ Fecha: _____
firma del aplicante nombre del aplicante

Si el aplicante es menor de 18 años, un padre o tutor deberá firmar lo siguiente:
Yo soy el padre/ la madre/ tutor del aplicante detallado, y estoy de acuerdo en cumplir este Acuerdo de Responsabilidad en nombre del aplicante, haciéndome cargo de los riesgos o peligros asociados con el Hockey Sobre Hielo y acepto y asumo voluntariamente le responsabilidad de lesión o perdida y/o daños de bienes. Desecho la posibilidad de ciertos reclamos en contra de los Realizadores y me comprometo a cumplir las pautas explicadas arriba.

Firma: _____ Aclaración: _____ Fecha: _____
firma del responsable nombre del responsable

Recibido por: Firma: _____ Aclaración: _____

Nota: La presentación de esta solicitud no implica ser aceptado como socio.