



Foto del
jugador

HCC BASKETBALL ACADEMY
FICHA DE INSCRIPCIÓN

Nombre del jugador: _____

Género: F () M ()

Fecha de Nacimiento d/m/a: _____

Edad: _____ **Estatura:** _____ **Peso:** _____

Pueblo: _____ **País:** _____

Dirección: _____

Padecimientos médicos/condición: () Sí () No

Especifique: _____

Datos Familiares

Nombre de la madre: _____

Ocupación: _____ **Teléfono:** _____

Nombre del padre:

Ocupación: _____ **Teléfono:** _____

En caso de no localizar a los padres llamar a: _____

Teléfono: _____ **Parentesco:** _____

() Acepto () No acepto que mi hijo/a aparezca en fotos y redes sociales.

Nombre de quién registra la información: _____

Fecha: _____