 CENTRO DE ACTIVIDADES SUBACUÁTICAS DE LA U.C.V.

**CURSO INTRODUCTORIO A LAS ACTIVIDADES SUBACUÁTICAS**

PLANILLA DE INSCRIPCIÓN

Caracas, \_\_\_ /\_\_\_/\_\_\_\_ FOTO

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cédula de Identidad/ Pasaporte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lugar y fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección de Habitación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono(s) de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Profesión: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono de oficina: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Pertenece usted a la Comunidad Ucevista?: SI \_\_\_ NO \_\_\_ En caso de marcar la opción SI, Seleccione una de las siguientes opciones:

Estudiante Pregrado \_\_\_ Estudiante Postgrado \_\_\_ Profesor UCV \_\_\_ Empleado administrativo de la UCV \_\_\_

Obrero de la UCV \_\_\_ Egresado de la UCV \_\_\_

¿Sabe nadar? SI \_\_\_ NO \_\_\_ En caso de marcar la opción SI, responda: ¿Qué nivel considera usted que posee en

cuanto a natación se refiere?: Básico \_\_\_ Intermedio \_\_\_ Avanzado \_\_\_

Tipo de Sangre \_\_\_\_\_\_\_ Puede Donar: \_\_\_\_\_\_\_

Tiene alguna señal por la cual se le pueda reconocer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ha sufrido de:

Alergias Epilepsia Sinusitis

Asma Histeria Úlcera

Claustrofobia Otitis Vértigo

Problemas Cardíacos Perdida de la Consciencia Problemas de la Vista

Diabetes Problemas de Presión Arterial Otro(s)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En caso de ser alérgico a algún medicamento, alimento o picaduras de insectos especifique e indique que tratamiento suele utilizar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si está bajo algún tratamiento médico especifique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Viene al entrenamiento por recomendación médica? SI \_\_\_ NO \_\_\_, en caso de responder SI, especifique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Por qué desea realizar un curso de Actividades Subacuáticas? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En caso de emergencia notificar a:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Ha realizado alguna actividad subacuática? SI \_\_\_ NO \_\_\_ Especifique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cursos de actividades subacuáticas realizados, lugar y fecha:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Cómo se enteró de nosotros?: Amigo(a) \_\_\_ Familiares \_\_\_ Página Web\_\_\_ Otros \_\_\_

En caso de haber seleccionado la opción “otros” especifique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DECLARACIÓN DE HONESTIDAD**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ciudadano(a) mayor de edad, portador(a) de la cédula de identidad/pasaporte n°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por medio de esta declaración confirmo que toda la información que he aportado en esta planilla de inscripción es totalmente cierta y que la falsedad u omisión de alguno de ellos corre bajo mi propio riesgo y responsabilidad o de mi representante, según corresponda. Exonero al club CENTRO DE ACTIVIDADES SUBACUÁTICAS DE LA U.C.V. de toda responsabilidad por accidentes que puedan sucederse en la práctica de este deporte (Actividades Subacuáticas) derivados de la falsedad de la información que me fue solicitada al momento de inscribirme en la disciplina o de no haber notificado a la Junta Directiva del C.A.S.A. U.C.V. en ocasión de que alguna de las condiciones aquí planteadas haya cambiado posteriormente al momento de la inscripción. Así mismo acepto someterme a los reglamentos del Club C.A.S.A. U.C.V.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si es menor de edad, firma del representante Firma del Aspirante

Nombre y Apellido: C.I.:

C.I.:

**DECLARACIÓN DE HISTORIA MÉDICA**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ciudadano(a) mayor de edad, portador(a) de la cédula de identidad/pasaporte n°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por medio de esta declaración confirmo que mi sistema circulatorio, respiratorio y todas mis cavidades aéreas del cuerpo se encuentran saludables y aptos para el desarrollo de las actividades subacuáticas, además de que no poseo problemas emocionales, neurológicos y enfermedades transmisibles que puedan afectar a mis compañeros. Comprendo que necesito la aprobación del médico para realizar actividades subacuáticas aunque esté seguro de mis capacidades físicas y de mi buena salud, por lo que me comprometo a hacer entrega al comenzar mi entrenamiento de un informe médico orientado a las actividades subacuáticas donde se especifique que se es apto para realizar dichas actividades.

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**

**DIRECCIÓN DE DEPORTES / C.A.S.A. U.C.V.**

**NORMAS PARA LOS USUARIOS DE LA PISCINA OLIMPICA Y FOSA DE SALTOS**

* El horario de entrenamiento en las piscinas es de 5:00pm a 6:45pm.
* Todo usuario deberá respetar los horarios y carriles asignados.
* Cambiarse en los vestuarios (antes y después de nadar).
* Prohibido cambiarse en el área de la playa y la grada.
* Es obligatorio ducharse antes de entrar a las piscinas.
* Es obligatorio el uso de gorro.
* Usar traje de baño de tipo olímpico.
* Usar sandalias de goma.
* No está permitido ingerir alimentos en el área de la playa de las piscinas.
* Prohibido usar bronceadores y bloqueadores a base de aceites.
* Prohibido dejar ropa y bolsos en la playa de las piscinas.
* Prohibido caminar con zapatos por el área de la playa de las piscinas.
* Prohibido trotar o correr en la playa de las piscinas.
* Prohibido fumar y/o escupir en todas las áreas de las piscinas.
* Prohibido el consumo de bebidas alcohólicas en todas las áreas.
* Prohibido el acceso de animales, bicicletas y patinetas al área de las piscinas.
* Colocar la basura en los depósitos de la instalación.
* Darle un buen uso a los baños y bebederos de la instalación.
* Prohibido el uso de los trampolines y plataforma de saltos sin previa autorización y sin supervisión.
* Permanecer en las gradas si no es personal autorizado.
* Respetar y cumplir las indicaciones del cuerpo técnico y directivo del Club C.A.S.A. U.C.V.
* El incumplimiento de estas NORMAS, acarreará sanciones.