

# FICHA DE INSCRIPCION DREAMS CUP 2026



## 1. Datos Personales

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Nacionalidad/es: \_\_\_\_\_

Número/s de pasaporte: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Tel Alternativo: \_\_\_\_\_

Dirección de email: \_\_\_\_\_

¿Posee Visa o Pasaporte bajo el régimen ESTA?

☐ Visa

☐ Pasaporte bajo el régimen ESTA

## 2. Información del Jugador

Equipo ADCC al que pertenece: \_\_\_\_\_

Posición o rol en el equipo: \_\_\_\_\_

Talle indumentaria Freeline: \_\_\_\_\_

## 3. Datos del Viaje

¿El jugador viaja con la delegación?

☐ Sí

☐ No, por favor especifique acompañantes: \_\_\_\_\_

Fecha de salida: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Fecha de regreso: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## 4. Responsables

Responsable 1 (Padre o tutor)

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Relación: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Esta ficha deberá ser entregada con el pago de la inscripción

## FICHA DE INSCRIPCION DREAMS CUP 2026



**Responsable 2 (Madre o tutor)**

**Nombre y Apellido:** \_\_\_\_\_ **DNI:** \_\_\_\_\_

**Relación:** \_\_\_\_\_ **Tel:** \_\_\_\_\_

**Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

### 5. Autorización y Firma

**Responsable 1 y 2 autorizamos la participación del jugador en el viaje y declaramos bajo juramento que la información proporcionada es correcta**

**Firma responsable 1:** \_\_\_\_\_

**Aclaración:**

**Firma responsable 2:** \_\_\_\_\_

**Aclaración:**

**Fecha:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Esta ficha deberá ser entregada con el pago de la inscripción**



## ANEXO I:

### EVALUACION PRE – COMPETITIVA DREAMS CUP 2026

#### 1. DATOS PERSONALES

Nombre y apellido: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

#### 2. DATOS MEDICOS

Cobertura Médica Internacional: \_\_\_\_\_

Número Ref: \_\_\_\_\_

Teléfono de emergencia: \_\_\_\_\_

Cobertura Médica Nacional: \_\_\_\_\_

Plan: \_\_\_\_\_ N° de asociado : \_\_\_\_\_

Teléfono de emergencia: \_\_\_\_\_

¿El jugador tiene alguna alergia o condición médica que debemos conocer?

☐ No

☐ Sí, por favor especifique: \_\_\_\_\_

¿Toma alguna medicación?

☐ No

☐ Sí, por favor indique cuál: \_\_\_\_\_

En caso afirmativo, indique si requiere conservación y/o refrigeración especial:

\_\_\_\_\_

¿El jugador requiere dieta especial o tiene restricciones alimenticias?

☐ No

☐ Sí, por favor especifique: \_\_\_\_\_

#### 3. APTO FÍSICO (REQUIERE FIRMA DE UN PROFESIONAL MÉDICO)

Se deja constancia que el jugador \_\_\_\_\_, DNI N° \_\_\_\_\_, cuya historia clínica se encuentra en mi poder, se encuentra apto para realizar actividad física recreativa o deportiva de acuerdo con su edad y sexo

.....

Lugar y Fecha

.....

Firma y sello del Medico

**Esta ficha deberá ser entregada hasta el 10 de mayo del 2026**



## ANEXO II:

# CONSENTIMIENTOS DREAMS CUP 2026

### CONSENTIMIENTO

En nuestro carácter de padres/tutores del menor..... con DNI N°....., a través del presente venimos a prestar consentimiento:

#### 1. PRÁCTICA DEPORTIVA

Nuestro formal consentimiento y aceptación a los fines de que nuestro hijo integre equipos representativos de la Asociación Deportiva Country Canning tanto para actuar como jugador titular y/o suplente, así como para realizar todas las actividades relacionadas a la participación.

Asimismo, declaramos conocer y aceptar que el fútbol es un deporte con contacto entre aquellos que participan de la competencia, lo que implica que, aun cumpliendo las leyes del juego y los reglamentos dictados por los organismos rectores pertinentes, tanto en materia de seguridad como de juego en general, puedan igualmente presentarse situaciones de riesgo para los participantes, acontecimientos estos que a su vez podrían derivar en accidentes y, eventualmente a daños en la persona.

Concorde con ello, ratificamos conocer y aceptar los riesgos que implica la práctica del fútbol, asumiéndolos libre y voluntariamente, tanto en nombre propio como de nuestro hijo menor, relevando a la Asociación Deportiva Country Canning de toda responsabilidad por hechos que pudieran originarse con motivo de la práctica competitiva del fútbol.

#### 2. USO DE IMAGEN

Autorizamos la captación, el uso y difusión de imágenes, videos y datos relativos a la identidad tanto en forma individual como grupal, desarrollando actividades deportivas y/o recreativas para ser publicadas en medios gráficos y/o tecnológicos, página web, redes sociales, vinculadas a la Asociación Deportiva Country Canning (ADCC) y a los medios de comunicación que ellos autoricen (artículo 53 del código civil y comercial de la nación)

Manifestando además que se desliga la institución de toda responsabilidad que hechos de terceros ajenos a la misma pudieran hacer del uso indebido de las imágenes

☐ No

☐ Sí

**Declaramos bajo juramento que los datos y la información proporcionada en la ficha de inscripción, anexo I y anexo II son correctas:**

**Firma responsable 1:** \_\_\_\_\_

**Aclaración:** \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_

**Firma responsable 2:** \_\_\_\_\_

**Aclaración:** \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Esta ficha deberá ser entregada hasta el 10 de mayo del 2026**