**ANEXO 1, NÓMINA DE INSCRIPCIÓN JUGADORES  
CAMPEONATO COMUNAL DE BÁSQUETBOL, PEÑALOLÉN 2024**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE DEL CLUB O EQUIPO: | |  | | |
| Color camiseta | | Comuna | | Año fundación |
|  | |  | |  |
| **DELEGADA(O) 1:** Nombre Apellido | | Correo electrónico | | Celular |
|  | |  | |  |
| **DT:** Nombre Apellido | | Correo electrónico | | Celular |
| **Nº** | **Nombres** | **Apellidos (paterno y materno)** | **Fecha nacimiento** | **RUN** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |

Logo, company name

Description automatically generated

**ANEXO Nº 2  
DECLARACIÓN DE SALUD COMPATIBLE**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Rut N° ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domiciliado en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_comuna de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro que **todos los jugadores de mi equipo** se encuentran en un estado de salud compatible y de la exigencia física que demanda la participación en el Campeonato Comunal de Básquetbol de Peñalolén 2024, representando deportivamente al Club o equipo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. A través de esta carta libero al Municipio y Corporación de Deportes de la Municipalidad de Peñalolén, de cualquier acción legal, penal y/o administrativa de mi parte por estos u otros conceptos. Además, declaro dejar exenta de responsabilidad a las entidades antes nombradas, en caso de lesiones de cualquier índole, antes, durante o posterior al encuentro deportivo.

Peñalolén 2024

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  **FIRMA CAPITAN O DELEGADO**