



## FORMULARIO DE SOLICITUD DE SERVICIOS FORMACION DEPORTIVA

Cód.: R-GDE-25  
Ver.: 3  
Aprob.: 10012023

Por el presente formulario, el/la Socio/a solicita los servicios de formación deportiva provistos por el Club de Tenis La Paz, con los siguientes generales:

**DATOS DEL ALUMNO:**

NOMBRES Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_ COD. DEP. \_\_\_\_\_

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_

**¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD O LESION DEPORTIVA?**

SI  Cuál?: \_\_\_\_\_ NO

**¿TIENE SEGURO DE ACCIDENTES?**

SI  Cuál?: \_\_\_\_\_ NO

**¿USTED TIENE OTR@S HIJ@S INSCRIT@S EN LA ESCUELA?**

SI  Nombre: \_\_\_\_\_ NO

ESCUELA	NIVEL / PLAN	OBSERVACIONES																																			
<b>TENIS</b>	<p><b>CATEGORIA :</b></p> <p>COMPETENCIA: <span style="margin-left: 100px;">1</span> <input type="checkbox"/> <span style="margin-left: 100px;">5</span> <input type="checkbox"/></p> <p>PRECOMPETENCIA: <span style="margin-left: 100px;">1</span> <input type="checkbox"/> <span style="margin-left: 100px;">2</span> <input type="checkbox"/> <span style="margin-left: 100px;">5</span> <input type="checkbox"/></p> <p>VERDE: <span style="margin-left: 100px;">1</span> <input type="checkbox"/> <span style="margin-left: 100px;">2</span> <input type="checkbox"/> <span style="margin-left: 100px;">5</span> <input type="checkbox"/></p> <p>NARANJA: <span style="margin-left: 100px;">1</span> <input type="checkbox"/> <span style="margin-left: 100px;">2</span> <input type="checkbox"/> <span style="margin-left: 100px;">5</span> <input type="checkbox"/></p> <p>ROJO: <span style="margin-left: 100px;">1</span> <input type="checkbox"/> <span style="margin-left: 100px;">2</span> <input type="checkbox"/> <span style="margin-left: 100px;">3</span> <input type="checkbox"/> <span style="margin-left: 100px;">5</span> <input type="checkbox"/></p> <p>ROJO INICIACION: <span style="margin-left: 100px;">1</span> <input type="checkbox"/> <span style="margin-left: 100px;">2</span> <input type="checkbox"/> <span style="margin-left: 100px;">5</span> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>DIAS</b></p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td><td style="width: 10%;">2</td><td style="width: 10%;">3</td><td style="width: 10%;">4</td><td style="width: 10%;">5</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>FECHA DE INICIO: _____</p> <p>HORARIO: _____</p>	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>																													
1	2	3	4	5																																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
<b>FUTBOL</b>	<p><b>CATEGORIA :</b></p> <p>SUB 5 <input type="checkbox"/> SUB 7 <input type="checkbox"/> SUB 9 <input type="checkbox"/></p> <p>SUB 11 <input type="checkbox"/> SUB 13 <input type="checkbox"/> SUB 15 <input type="checkbox"/></p> <p>SUB 17 <input type="checkbox"/> SUB 19 <input type="checkbox"/></p> <p>DAMAS SUB 15 <input type="checkbox"/> DAMAS MAYORES <input type="checkbox"/></p>	<p>FECHA DE INICIO _____</p> <p>REGULAR <input type="checkbox"/></p> <p>ADM. ESP. <input type="checkbox"/></p>																																			
<b>NATAACION</b>	<p><b>CATEGORIA :</b></p> <p>BEBES <input type="checkbox"/> PRINCIPIANTE <input type="checkbox"/> INTERMEDIO <input type="checkbox"/> AVANZADO <input type="checkbox"/></p> <p>PRE-EQUIPO <input type="checkbox"/> EQUIPO <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/></p>	<p>FECHA DE INICIO: _____</p> <p>Hrs. _____</p> <p>DIAS: 2 3 4</p> <p>Prof. _____</p>																																			
<b>BASQUET</b>	<p><b>CATEGORIA :</b></p> <p>U-12 <input type="checkbox"/> U-14 <input type="checkbox"/> U-16 <input type="checkbox"/> U-18 <input type="checkbox"/></p>	<p>FECHA DE INICIO _____</p>																																			
<b>ESGRIMA</b>	<p><b>CATEGORIA :</b></p> <p>INICIACION <input type="checkbox"/> INTERMEDIO <input type="checkbox"/> ALTO RENDIMIENTO <input type="checkbox"/></p>	<p>FECHA DE INICIO _____</p> <p>DIAS: 2 3 4 5</p>																																			
<b>RAQUET</b>	<p><b>CATEGORIA :</b></p> <p>NIÑOS Y ADOLESCENTES: <input type="checkbox"/> ADULTOS <input type="checkbox"/></p>	<p>FECHA DE INICIO _____</p>																																			

**I. Modalidad del Servicio:**

El Club se compromete a prestar el servicio de formación deportiva requerido, sujeto a derechos y obligaciones, emergentes del presente documento y su modificación se producirá por acuerdo de partes. Cualquier necesidad de suspensión del servicio o cambio de modalidad en la provisión del mismo, por razones de fuerza mayor o disposiciones de autoridades competentes, se comunicará oportunamente al Socio/a. El Socio/a tendrá derecho de continuar o no con el servicio, debiendo informar en forma escrita la rescisión de éste, debiendo cancelar sus mensualidades pendientes de pago a la fecha.



## FORMULARIO DE SOLICITUD DE SERVICIOS FORMACION DEPORTIVA

Cód.: R-GDE-25  
Ver.: 3  
Aprob.: 10012023

### II. Costo de mensualidad:

El costo de la mensualidad es de Bs. \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) 00/100 bolivianos, a ser pagados en la modalidad de mes adelantado, hasta el día 05 de cada mes. El pago se realizará en Caja del Club o en la cuenta bancarias:

- Titular: CLUB DE TENIS LA PAZ con NIT 1006821025  
Cuenta: Banco Bisa M/N 004773-001-5 y M/E 004773-201-8

En caso de que el monto señalado no sea pagado por dos meses consecutivos, el servicio podrá ser suspendido y rehabilitado una vez cumplidas las obligaciones pendientes de pago.

Para poder solicitar la baja temporal o definitiva del servicio, el Socio/a deberá estar al día en el pago de las mensualidades debidas.

### III. Deberes:

Son deberes del Club:

- a) Prestar el servicio, respetando los contenidos y complementándolos con su propia oferta formativa diferenciadora.
- b) Cumplir y respetar los horarios, programas y actividades.
- c) Implementar protocolos y medidas de bioseguridad en sus instalaciones para minimizar los riesgos de contagio y propagación del COVID19.
- d) Acatar las instrucciones de las autoridades competentes para la implementación de las modalidades de atención, en función del comportamiento de la pandemia del COVID19.

Son deberes del Socio/a:

- a) Apoyar al alumno/a en su formación deportiva, comprometiéndose e interiorizándose en todos los aspectos relacionados con su vida formativa individual, asistiendo a reuniones a las que fuera convocado y cumpliendo los compromisos, acompañamiento, apoyo y seguimiento que pudieran requerirse para garantizar su bienestar y adecuado desempeño.
- b) Respetar y cumplir el calendario, horarios y la programación de las actividades
- c) Conocer y cumplir en forma obligatoria, la normativa interna vigente del Club, incluidos el Reglamento de Escuelas Deportivas y el Código de Conducta, que forman parte indivisible del presente formulario declaro tener conocimiento y doy conformidad a todas y cada una de las disposiciones vigentes.
- d) Cumplir con todos los procedimientos que el Club habilite para la inscripción y/o baja del/la Alumno/a
- e) Pagar de manera oportuna y completa el costo del servicio formativo que contrata.
- f) Respetar y cumplir de manera estricta, las medidas de bioseguridad y de distanciamiento social que implemente el Club.
- g) Cumplir con sus obligaciones contractuales independientemente de las modalidades de atención que pudieran implementarse a lo largo de la gestión vigente.
- h) No agredir y/o faltar el respeto en forma alguna al personal directivo, ejecutivo, docente, administrativo o de servicio del Club.
- i) Asegurarse y garantizar que el/la Alumno/a conozca, respete y cumpla la normativa interna del Club y que sea consciente de los derechos que le asiste, así como de los deberes, prohibiciones y medidas reparadoras y disciplinarias aplicables, en caso de que transgreda la norma interna y la pacífica convivencia en el Club.
- j) Asumir responsabilidad solidaria y mancomunada con el/la Alumno/a en caso que ocasione daños de cualquier naturaleza en contra de terceros y/de bienes sujetos reparación o restitución.
- k) Dotar a el/la alumno/a de todo el equipamiento y materiales necesarios y adecuados para garantizar un satisfactorio aprovechamiento del proceso de enseñanza y aprendizaje, en función de la o las modalidades de servicio formativo que se implementen en la gestión.
- l) Cumplir con las instrucciones impartidas por el Club, en relación a las actividades a ser coordinadas para la disciplina elegida.
- m) Autoriza a publicar en las redes sociales de la escuela, fotos de su hij@ participando de los entrenamientos y actividades del club.

SI

NO

### IV. Comunicaciones y Notificaciones

Toda comunicación o instrucción que el Club deba dirigir al Socio/a/a, será cursada a las direcciones de correo electrónico y/o teléfonos insertados en el presente formulario.

### V. Conformidad y aceptación con las condiciones precedentes:

En señal de conformidad a los términos del presente documento, firman al pie:

#### DATOS DE LOS PADRES O TUTORES:

Nombre del Titular: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

Lugar de Trabajo: \_\_\_\_\_ Tel/Cel: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre Del Cónyuge: \_\_\_\_\_ Tel/Cel: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

En caso de emergencia llamar a: \_\_\_\_\_ Teléfonos: \_\_\_\_\_

#### DATOS DE FACTURACIÓN:

Nombre para la factura \_\_\_\_\_ NIT o C.I. No. \_\_\_\_\_

Correo donde se enviará la factura: \_\_\_\_\_ o recojo en CTLP \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma