

## Formato de inscripción para el uso y disfrute de instalaciones deportivas del IPN

### -Alumnos-

| DISCIPLINA          |             |       |                    |  |          |           |          |        |
|---------------------|-------------|-------|--------------------|--|----------|-----------|----------|--------|
| FECHA DE SOLICITUD  |             |       |                    |  | FOLIO    |           |          |        |
|                     | DD          | MM    | AAAA               | DOCUMENTOS COTEJADOS                   |          |           |          |        |
| <b>PERSONAL</b>     |             |       |                    |  |          |           |          |        |
| APELLIDO PATERNO    |             |       |                    | APELLIDO MATERNO                       |          | NOMBRE(S) |          |        |
| DD                  | MM          | AAAA  | CORREO ELECTRÓNICO |  | FEMININO | MASCULINO |          |        |
| FECHA DE NACIMIENTO |             |       |                    | SEXO                                   |          |           |          |        |
| <b>ESCUELA</b>      |             |       |                    | <b>EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:</b> |          |           |          |        |
| UNIDAD ACADÉMICA    |             |       |                    | NUMERO DE BOLETA                       |          | NOMBRE.   | TELÉFONO | EMAIL. |
| SEMESTRE ACTUAL     | MAT.        | VESP. | MIXT               |  |          |           |          |        |
|                     | TURNO ( X ) |       |                    |  |          |           |          |        |

| SALUD        |           |                |
|--------------|-----------|----------------|
| ESTATURA (m) | PESO (Kg) | TIPO DE SANGRE |
| ALERGIAS     |           |                |
|              |           |                |
|              |           |                |

| DEPORTIVO   |     |            |
|---|-----|------------|
| ¿HAS PRACTICADO PREVIAMENTE EL (LOS) DEPORTES(S) QUE SOLICITAS? |     |            |
| SI  | NO  | ¿CUAL(ES)? |
| ¿QUE OTRO DEPORTE(S) TE GUSTARIA PRACTICAR?                     |     |            |
| DEPORTE   | DIA | HORA       |
|   |     |            |
|   |     |            |

El uso y disfrute de las áreas deportivas estará sujeta a cambios en función de los Eventos Institucionales programados, así como a los horarios establecidos por el profesor de cada disciplina, la vigencia de la presente solicitud que es de 30 días a partir de su expedición.

**“DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS OTORGADO SON VERIDICOS Y ME COMPROMETO A CUIDAR Y NO HACER USO INDEBIDO DE LAS INSTALACIONES DEPORTIVAS, ASI Y ACATAR LAS INDICACIONES DEL PERSONAL ENCARGADO Y LOS PROFESORES.”**

En cumplimiento con lo establecido por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental te informamos nuestra política de privacidad y manejo de datos personales y hacemos el siguiente compromiso:

- 1) Los datos que te solicitamos en el formato de inscripción únicamente serán utilizados para poder establecer contacto contigo en relación a tu petición de inscripción a la disciplina de tu elección.
- 2) Los datos que ingreses en el formato de inscripción no serán difundidos, distribuidos o comercializados.
- 3) Si necesitas mayor información por favor escribe a: buzondeportes@ipn.mx.

S \_\_\_\_\_

C. PROF DE LA DISCIPLINA.



SECRETARÍA DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y FOMENTO DEPORTIVO

ALUMNO INTERESADO