### USA SWIMMING SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN: DEPORTISTA 2021



**LSC: IA**

**USE LETRA LEGIBLE ⚫ COMPLETE TODA LA INFORMACIÓN**

# APELLIDO PRIMER NOMBRE LEGAL SEGUNDO NOMBRE

## NOMBRE PREFERIDO FECHA DE NACIMIENTO (M/D/A) SEXO (M/F) EDAD CÓDIGO CLUB NOMBRE DEL CLUB QUE REPRESENTA

**(Martita, Alejo, Fer, etc) Si no está afiliado a un club, ingrese “No afiliado”**

**NOTA: Si tiene 18 años o más, debe cumplr con la Política de Prevención de Abuso a Atletas Menores. Además, para ser un miembro de buena reputación, debe completar la Capacitación de Protección del Atleta. Puede acceder a la capacitación en www.usaswimming.org/apt**

# APELLIDO - TUTOR #1 NOMBRE - TUTOR #1 APELLIDO - TUTOR #2 NOMBRE – TUTOR #2

## DIRECCIÓN

**CIUDADANO ESTADOUNIDENSE:**

**SI  NO**

## CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

**ESTÁ AFILIADO A OTRA FEDERACIÓN DE FINA?  SI  NO**

**DE SER ASÍ, A CUÁL?:**

**HA REPRESENTADO A ESA FEDERACIÓN EN COMPETENCIAS INTERNACIONALES?  SI  NO**

## CÓDIGO DE ÁREA NÚMERO DE TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO FAMILIAR

**CORREO ELECTRÓNICO DEL ATLETA**

|  |  |
| --- | --- |
| **OPCIONAL** | |
| **DISCAPACIDAD:**  A. Legalmente ciego/visión defectuosa  B. Sordo o dificultad de audición  C. Discapacidad física como amputación, parálisis cerebral, enanismo, lesión de la columna, impedimento de movimiento.  D. Discapacidad cognitiva como dificultad severa del aprendizaje, autismo | **RAZA Y ORIGEN ÉTNICO (Puede marcar hasta dos opciones):**  Q. Afro - Americano  R. Asiático  S. Blanco  T. Hispano o Latino  U. Nativo Americano & Nativo de Alaska  V. Otra raza  W. Nativo de Hawaii o de otra Isla del Pacífico |

Marque si le gustaría saber más acerca de las iniciativas de USA Swimming Foundation.

Marque si le gustaría recibir el boletin electrónico de USA Swimming *(Debe tener 13 años o más)*

**ATLETAS AFILIADOS A UN CLUB:**

**ENVIAR APLICACIÓN Y PAGO A SU CLUB**

**ESTUDIANTES DE SECUNDARIA – AÑO DE GRADUACIÓN:**

**ÚLTIMO AÑO DE INSCRIPCIÓN:** **. SI SE REGISTRÓ CON UN CLUB DIFERENTE DE USA SWIMMING EN EL 2019, INGRESE EL**

**CÓDIGO DEL CLUB:** \_\_ **CÓDIGO LSC:** **FECHA DE LA ÚLTIMA COMPETENCIA REPRESENTANDO ESE CLUB:** **.**

**FIRME AQUÍ** x\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### CATEGORIAS DE REGISTRO 2020. (ESCOJA SOLO 1)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Tipo de Membresía** | **Validez** | **Pago USA Swimming** | **Pago LSC** | **Costo total** | **Restricciones** |
|  | Premium | 6/1/2020 – 12/31/2021 | $64.00 | $14.00 | $78.00 | Ninguna |
|  | \*Flex | 6/1/2020 – 12/31/2021 | $10.00 | $10.00 | $20.00 | No más de dos competencias oficiales por año registrado. Únicamente válido para competencias en categorias menores de LSC Championships, Zone, Sectional, y National Levels.  Edades de 18 años y menores. |
|  | Seasonal | 150 Dias | $30.00 | $10.00 | $40.00 | Únicamente valido para competencias en categorias menores de Zone, Sectional, y National Levels. |
|  | Outreach | 6/1/2020 – 12/31/2021 | $5.00 | None | $5.00 | \*\*Debe enviar un documento como prueba de elegibilidad . |
|  | Unattached | Premium $64  Flex $10 | Seasonal $30  Outreach $ 5 | **SOLO ATLETAS “UNATTACHED: ENVIAR APLICACIÓN Y PAGO A:** |  | IASI REGISTRATION & MEMBERSHIP  207 N MAIN AVE, HUXLEY, IA,50124 |

# \*Flex Atletas que hayan alcanzado el máximo de 2 competencias y deseen continuar, pueden cambiar su registro a Premium pagando la diferencia de Flex/Premium.

\*\* **Outreach** Los aplicantes Outreach deben demostrar elegibilidad enviando una prueba de particip=sación en cualquier membresia del programa de USA Swimming Outreach con la lista de criterios y el registro desde la siguiene pagina web. <https://www.teamunify.com/lscis/UserFiles/Image/QuickUpload/usa-swimming-outreach-membership-criteria-list_098619.pdf>

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

**Admin:**

D\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ X\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ #\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA DEL ATLETA (SI TIENE 18 AÑOS O MÁS ), PADRE O TUTOR FECHA**