#  USA SWIMMING SOLICITUD DE INCRIPCIÓN DEL ATLETA EN FLEX 2019



 **Comité de natación local (LSC, en inglés): South Texas Swimming**

*Hay un límite de dos encuentros aprobados en esta membresía* *ESTA MEMBRESÍA ES SOLO PARA LOS SIGUIENTES ENCUENTROS*

***Campeonato del LSC,*** ***NIVEL REGIONAL, SECCIONAL Y NACIONAL.***

**USE LETRA LEGIBLE ⚫ COMPLETE TODA LA INFORMACIÓN: Se ha registrado anteriormente con USA Swimming?** **Si** **No**

#  APELLIDO PRIMER NOMBRE LEGAL SEGUNDO NOMBRE

##  NOMBRE PREFERIDO FECHA DE NACIMIENTO (MES/DÍA/AÑO) SEXO(M/F) EDAD CÓDIGO DEL CLUB NOMBRE DEL CLUB AL QUE REPRESENTA

 **(Bill, Beth, Scooter, Liz, Bobby) Si no está afiliado a un club, ingrese “No afiliado”**

#  TUTOR #1 APELLIDO TUTOR #1 PRIMER NOMBRE TUTOR #2 APELLIDO TUTOR #2 PRIMER NOMBRE

##  DIRECCIÓN DE CORREO POSTAL

 **CIUDADANO DE LOS ESTADOS UNIDOS:** [ ]  **SÍ** [ ]  **NO**

##  CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

**¿ES MIEMBRO DE OTRA FEDERACIÓN**

**INTERNACIONAL DE NATACIÓN?** [ ]  **SÍ** [ ]  **NO**

**DE SER ASÍ, QUÉ FEDERACIÓN:**

**¿HA REPRESENTADO A**

**ESA FEDERACIÓN EN UNA**

**COMPETICIÓN INTERNACIONAL?** [ ]  **SÍ** [ ]  **NO**

 –

##  CÓDIGO DE ÁREA NÚMERO DE TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO DE LA FAMILIA/HOGAR

 **OPCIONAL**

**HACER EL CHEQUE PAGADERO A:**

 **DISCAPACIDAD: RAZA Y ETNIA** (Puede

**Su equipo**

 [ ]  A. Legalmente ciego o deficiente visual elegir hasta dos opciones):

##  [ ]  B. Sordo o con dificultades auditivas *[ ]*  Q. Negra o afroamericana

**ENVIE POR CORREO LA SOLICITUD Y EL PAGO A:**

 [ ]  C. Discapacidad física como *[ ]*  R. Asiática

#### COSTO DE INSCRIPCIÓN 2019

**Desde el 1 de sept. de 2018 hasta el 31 de dic. de 2019**

Cuota de USA Swimming $10.00

##### Cuota del LSC (max. $10) $10.00

# TOTAL A PAGAR $20.00

 *amputación, parálisis cerebral, [ ]*  S. Blanca

**Su equipo**

**Si no cuenta con un equipo enviar a:**

**South Texas Swimming**

**PO BOX 592793**

**San Antonio, TX 78259**

 *enanismo, lesión en la columna, [ ]*  T. Hispania o latina

Discapacidad motriz[ ]  U. Indígena americano y nativo de Alaska

 [ ]  D. Discapacidad cognitiva como [ ]  V. Otra raza

Trastorno del aprendizaje grave*,* [ ]  W. Nativo de Hawái e isleño del

 *autismo*  Pacífico

**ALUMNOS DE SECUNDARIA – Año de graduación de la escuela secundaria:**

Marque si desea conocer más sobre las iniciativas de la USA Swimming Foundation

Marque si desea recibir el boletín informativo electrónico de USA Swimming *(debe tener 13 años o más)*

**AÑO DE LA ÚLTIMA INSCRIPCIÓN:** **. SI SE INSCRIBIÓ CON UN CLUB DE USA SWIMMING DIFERENTE EN 2018, INGRESE ESE**

**CÓDIGO DE CLUB:**  **CÓDIGO DEL LSC:** **Y LA FECHA DE SU ÚLTIMA COMPETICIÓN EN LA QUE REPRESENTÓ A ESE CLUB:** **.**

**FIRME**

**AQUÍ** x

 **FIRMA DEL ATLETA, PADRE O TUTOR FECHA**

 **FECHA DE INSCRIPCIÓN/SOLO PARA USO DEL LSC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**