# 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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**