### USA SWIMMING SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN: DEPORTISTA DE TEMPORADA, 2019



**CLUB LOCAL DE NATACIÓN: South Texas Swimming**

**MARQUE EL PERÍODO DE TEMPORADA ADECUADO:** *ESTA AFILIACIÓN ES SOLAMENTE PARA LOS SIGUIENTES EVENTOS*

**TEMPORADA** ***ZONA, NIVELES SECCIONALES Y NACIONALES.***

**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 (MM/DD/AA) SEXO (M-F) EDAD CÓDIGO CLUB NOMBRE DEL CLUB QUE REPRESENTA

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

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

## DIRECCIÓN DE CORREO POSTAL

**CIUDADANO ESTADOUNIDENSE:**  **SÍ**  **NO**

## CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

**¿ESTÁ AFILIADO A ALGUNA OTRA FEDERACIÓN de FINA?**

**SÍ  NO**

**DE SER ASÍ, ¿A CUÁL?:**

**¿HA REPRESENTADO A ESA**

**FEDERACIÓN EN COMPETENCIAS**

**INTERNACIONALES?  SÍ  NO**

–

## PREFIJO Nº TELEFÓNICO CORREO ELECTRÓNICO FAMILIAR DEL HOGAR

**OPCIONAL**

**LOS CHEQUES SE HACEN A NOMBRE DE:**

**DISCAPACIDAD: RAZA Y ORIGEN ÉTNICO** (Puede

**Su equipo**

A. Legalmente ciego/visión defectuosa marcar hasta dos opciones):

## B. Sordo o dificultades de audición Q. Negro o afroamericano

#### TARIFA DE INSCRIPCIÓN, 2019

Tarifa USA Swimming $30.00

##### Tarifa Club de natación local $20.00

# TOTAL PAGADERO $50.00

**ENVIAR SOLICITUD Y PAGO A:**

C. *Discapacidad física como*  R. Asiático

**Su equipo**

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

**South Texas Swimming**

**PO BOX 592793**

**San Antonio, TX 78259**

*Amputación, parálisis cerebral*  S. Blanco

*Enano, lesión columna,*  T. Hispano o latino

*Impedimento movimiento*  U. Indígena estadounidense/ nativo Alaska

D. Discapacidad cognitiva como  V. Otra raza

*Trastorno grave del aprendizaje*  W. Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico

Autismo

**ESTUDIANTES DE SECUNDARIA – Año de graduación de secundaria:**

Marque si desea información sobre las iniciativas de la USA Swimming Foundation

Marque si desea recibir el Boletín electrónico de USA Swimming (debe ser mayor de 13 años de edad)

**ÚLTIMO AÑO DE INSCRIPCIÓN:** **. SI SE INSCRIBIÓ CON UN CLUB DE usa SWIMMING EN 2018, INGRESE EL CÓDIGO**

**DE ESE CLUB:**  **CÓDIGO DE CLUB LOCAL:** **Y LA FECHA DE LA ÚLTIMA COMPETENCIA EN QUE REPRESENTÓ A ESE CLUB:** **.**

**FIRME**

**AQUÍ** x

**FIRMA DEL DEPORTISTA, PADRES O TUTOR FECHA FECHA INSC./SOLAMENTE PARA USO DEL CLUB**