###  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**