

Nombre(s):

Apellido paterno:

Apellido materno:

Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA):

Número de folio/Póliza:

1. ¿Qué tipo de gimnasia practicas? Si son varias modalidades, por favor detalla:

Aeróbica, culturismo, gimnasia sueca, circuito de entrenamiento, entrenamiento fitness, pilates, entrenamiento de resistencia, halterofilia, gimnasia de trampolín, entrenamiento con pesas y yoga, etc.

2. Favor de indicar la índole de tu participación:

Recreativa Competitiva Aficionado Profesional

3. ¿La gimnasia es la realización de ejercicios y rutinas en barra de equilibrios, barras paralelas o asimétricas, salto del potro, caballo con arcos, barra fija y anillos así como ejercicios de suelo, gimnasia en trampolín?

4. Favor de proporcionar detalles: títulos, certificaciones o grados obtenidos:

| Grado | Fecha en que la obtuviste |
|-------|---------------------------|
| | |

5. ¿Pertenece a algún club o asociación?

Sí No

Si es así, favor de proporcionar detalles:

6. ¿Has presentado alguna lesión que requiera atención médica a causa de algún entrenamiento o competencia?

Sí No

Si la respuesta es positiva, favor de proporcionar detalles incluyendo: Fecha de inicio, diagnóstico, tratamiento, evolución y estado actual de salud:

7. ¿Viajas para presentaciones o competencias?

Favor de indicar lugar geográfico y próximas fechas en este año.

8. ¿Con qué frecuencia lo practicas? Tiempo y días a la semana.

9. Favor de proporcionar cualquier información adicional que consideres importante:

Declaración

Confirmando que todas las respuestas que he proporcionado son de mi total conocimiento, verdaderas y que no he omitido ninguna información material que pudiera influenciar la evaluación o aceptación de esta solicitud.

Estoy de acuerdo que este formato constituirá parte de mi solicitud de seguro(s) y que la omisión de proporcionar cualquier hecho conocido por mí, podría invalidar mi póliza de seguro(s).

Nombre completo _____

Fecha _____

Nombre y firma