



## ALTA MÉDICA NUEVO POSTULANTE

---

CERTIFICO ANTE USTEDES QUE ME ENCUENTRO FISICAMENTE ÁPTO PARA PARTICIPAR Y COMPETIR, COMPRENDIENDO TODOS LOS RIESGOS INHERENTES A LA ACTIVIDAD DEL FÚTBOL.

COMPRENDO QUE PARA DISFRUTAR Y COMPETIR DEBO TENER UN BUEN ESTADO DE SALUD FÍSICA Y MENTAL Y QUE MANTENGO UN PLAN DE SALUD QUE ME PROTEGA ANTE CUALQUIER EVENTUALIDAD.

### LIGA INDEPENDIENTE DE FÚTBOL RECOMIENDA:

- ✓ REALIZARSE EXAMEN FISICO CON PROFESIONAL MÉDICO PREVIO AL INICIO DE LA COMPETENCIA
- ✓ MANTENER UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE, ACORDE A LA ACTIVIDAD QUE PARTICIPA.
- ✓ REALIZARSE EXAMENES MEDICOS ANUALES

LIGA INDEPENDIENTE CONTARÁ CON KINESIOLOGOS Y AMBULANCIA DURANTE LOS HORARIOS DE PARTIDOS, COMO TAMBIÉN UN SISTEMA DE RCP CON EL OBJETIVO DE MINIMIZAR CUALQUIER RIESGO DE NUESTROS SOCIOS, NO OBSTANTE, LA MEDIDA MÁS EFECTIVA ES EL AUTOCUIDADO.

MEDIANTE LA ACTUAL, EXHONERO A LIGA INDEPENDIENTE DE FÚTBOL DE CUALQUIER ACCIDENTE OCURRIDO EN EL TRASCURSO DE LA ACTIVIDAD DEPORTIVA.

---

NOMBRE DEL POSTULANTE

---

FIRMA DEL POSTULANTE