



**ISM**  
INTERNATIONAL  
SCHOLASTIC  
MODEL

# FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

DESEO PARTICIPAR EN:

CARRERA

CAMINATA

NOMBRES

APELLIDOS

NÚMERO DE CÉDULA

FECHA DE NACIMIENTO    EDAD

MASCULINO  FEMENINO  NÚMERO DE CELULAR

E-MAIL

TALLA DE LA CAMISETA

2  4  6  8  10  12  14   
S  M  L  XL  XXL  XXXL   
DE ACUERDO AL TALLAJE DE LA CAMISETA DE EDUCACIÓN FÍSICA DEL ISM

EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR A

TELÉFONO CONTACTO DE EMERGENCIA

FORMA DE PAGO:

- PENSIÓN DE MARZO
- PENSIONES DE MARZO Y ABRIL
- PENSIONES DE MARZO, ABRIL Y MAYO
- PENSIONES DE MARZO, ABRIL, MAYO Y JUNIO

PAGO DE PENSIÓN DEL ESTUDIANTE

GRADO O CURSO  PARALELO

- ISM NORTH
- ISM QUITO
- ISM KIDS
- ISM WEST
- ISM ONLINE

Registre todos los datos sin excepción y envíe este formulario al departamento de colecturía de su campus hasta el 28 de febrero 2024

**LEA Y FIRME EL REVERSO  
DE ESTE FORMULARIO**

# EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Declaro que es mi legítimo interés y por tanto libre y voluntariamente he decidido participar en la **CARRERA Y CAMINATA ISM 5K** del domingo 19 de mayo de 2024. Asimismo, afirmo que estoy en perfectas condiciones físicas y mentales, por lo tanto, me encuentro en un estado de salud que me permite desarrollar la actividad deportiva, así como adecuadamente entrenado para realizar dicho esfuerzo físico.

Aceptaré cualquier decisión de la organización de la carrera sobre mi participación en la misma. Asumo todos los riesgos asociados con la participación de este evento, incluyendo, pero no limitadas a caídas, demás accidentes o enfermedades generadas, ya sea por el contacto directo con otros participantes o por consecuencias del clima (incluyendo, pero no limitadas a temperatura y/o humedad), tránsito vehicular y condiciones del camino y acepto en general todo riesgo asociado, las cuales declaro conocidos y valorados por mí al momento de inscribirme en este evento deportivo.

Habiendo leído y comprendo a cabalidad esta declaración, conociendo los riesgos y considerando que los acepto por el hecho de participar en la carrera, yo, en mi nombre y en el de cualquier persona que actúe en mi representación, exonero a los organizadores de la carrera y caminata 5K y a la **Corporación Aída Montoya e Hijas**, de cualquier tipo de responsabilidad que pueda sugerir en mi participación en este evento, así como también entiendo que los valores de inscripción no son reembolsables.

[Blank area for signature]

FIRMA DE REPRESENTANTE

[Blank area for ID number]

No. DE CÉDULA

[Blank area for date]

FECHA