

**FITNESS STYLE**

**PHYSICAL ACTIVITY & FITNESS**

DIVISION ACADEMY OF CHEERLEADING, DANCE, JAZZ. HIP HOP, BALLET, GIMNASIA

**CARTA DE COMPROMISO**

**Menores de edad**

Bogotá, \_\_\_\_\_ de 2017 Yo \_\_\_\_\_ identificado con cedula de ciudadanía N° \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_ y como representante del niño(a) \_\_\_\_\_ quien toma clases de CHEERLEADING, DANCE, JAZZ, HIP HOP, BALLET y GIMNASIA, los días SÁBADO Y DOMINGO en el horario de \_\_\_\_\_ en las instalaciones del Gimnasio Roa's Power Gym, me comprometo a permanecer en sus instalaciones el tiempo que dure la sesión de clase; así mismo acepto el reglamento estipulado por Fitness Style División Academy y asumo todas las consecuencias que se generen por el incumplimiento del mismo.

Como constancia firmo el presente documento.

\_\_\_\_\_

FIRMA

**FITNESS STYLE**

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Parentesco con el alumno \_\_\_\_\_

**FITNESS STYLE: (57) (1) 481 26 11 – 315 864 27 16- 301 786 82 09**

**FITNESS STYLE: (57) (1) 481 26 11 – 315 864 27 16- 301 786 82 09**

**www.fitness-style.com.co**

**www.fitness-style.com.co**

**FITNESS STYLE DIVISIÓN ACADEMY EXONERACION DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
EXTRACONTRACTUAL PARA MENORES DE EDAD**

Nombre del menor aspirante \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Representante \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_ identificado con cédula de ciudadanía \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_ y obrando en calidad de representante legal del menor de edad señalado al principio de este documento, por este medio declaro de manera expresa y voluntaria: **Primero:** Que como representante del menor, al recibir los cursos de CHEERLEADING, DANCE, JAZZ. HIP HOP, BALLET, GIMNASIA dictados por Fitness Style división Academy en sus diferentes modalidades, he sido informado ampliamente por Fitness Style división Academy y sus instructores de los riesgos inherentes a esta actividad deportiva y artística, tanto en el período de aprendizaje y práctica. (Reglamento que descargan de la página web). **Segundo:** Que conozco los programas de aprendizaje de la academia y soy consciente del ejercicio que se realiza en este deporte y disciplina personal, que haré cumplir al menor referenciado. **Tercero:** Que en representación del menor mencionado, exonero expresamente a FITNESS STYLE división ACADEMY, y a sus instructores de las circunstancias que pudiesen ser constituidas con ocasión de las actividades que con lleven el desarrollo del presente curso en las instalaciones del Gimnasio Roa's Power Gym. (Periodo de aprendizaje y práctica). **Cuarto:** Que por lo expuesto, asumo la responsabilidad exclusiva y personal respecto a los riesgos que el aprendizaje y práctica que esta disciplina genera, y por lo tanto renuncio expresamente a efectuar reclamaciones al Gimnasio Roa's Power GYM, a FITNESS STYLE división ACADEMY, a FITNES STYLE y a sus instructores, de cualquier eventualidad, accidente o siniestro que pudiera presentarse sobre la persona del menor que represento, sus bienes o cualquier otra situación, por las prácticas de CHEERLEADING, DANCE, JAZZ. HIP HOP, BALLET, GIMNASIA de éste en cualquier tiempo y lugar. Como consecuencia, me hago exclusivamente responsable de los resultados que surjan del incumplimiento a las instrucciones y guías prescritas por FITNESS STYLE división ACADEMY y sus instructores, por parte del menor que represento. **Quinto:** Que como representante del menor he sido informado de las diferentes pruebas de valoración física que serán efectuadas en el momento del ingreso a Fitness Style Academy las cuales consisten en valoración de peso, talla, IMC, test de resistencia, test de envergadura, test de resistencia abdominal, test de fuerza de brazos potencia de piernas, y flexibilidad; siendo estas las encargadas de medir la condición y cualidades físicas del menor de edad al cual represento.

Para constancia, se firma el documento en \_\_\_\_\_, localidad \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

Firma representante legal: \_\_\_\_\_ CC. \_\_\_\_\_

Testigo \_\_\_\_\_ CC. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

FITNESS STYLE: (57) (1) 481 26 11 – 315 864 27 16- 301 786 82 09

[www.fitness-style.com.co](http://www.fitness-style.com.co)