



AGENCIA SOCIAL CONNECTION S.A. DE C.V.
Cto Interior Avenida Río Churubusco 601, Benito Juárez, CDMX.
MAIL: CONTACTO@BASKETBALLCITYCAMP.COM www.basketballcitycamp.com

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN BASKETBALL CITY COACHES ACADEMY 2024

DATOS PERSONALES:

NOMBRE(S) *APELLIDO PATERNO* *APELLIDO MATERNO*

FECHA DE NACIMIENTO: DÍA _____ MES _____ AÑO _____

DOMICILIO:

CALLE Y NÚMERO

C.P. _____ TEL: CASA _____ CELULAR _____

GRUPO SANGUÍNEO: _____

ALERGIAS: _____

EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A:

1.- _____

TELÉFONO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

MARCAR SESIÓN A CURSAR: MAYO ___ OCTUBRE ___

POR MEDIO DEL PRESENTE ESTOY DE ACUERDO EN REALIZAR MI INSCRIPCIÓN PARA EL BASKETBALL CITY COACHES ACADEMY 2024 EN EL COMPLEJO DEPORTIVO OLÍMPICO MEXICANO Y ME COMPROMETO A CUMPLIR Y HACER CUMPLIR TODAS LAS DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS QUE RIGEN SU FUNCIONAMIENTO.

México, CDMX. A _____ DE _____ DEL 2024.

FIRMA: _____



AGENCIA SOCIAL CONNECTION S.A. DE C.V.
Cto Interior Avenida Río Churubusco 601, Benito Juárez, CDMX.
MAIL: CONTACTO@BASKETBALLCITYCAMP.COM www.basketballcitycamp.com

CARTA RELEVO DE RESPONSABILIDADES

ESTIMADOS SEÑORES:

A TRAVÉS DE LA PRESENTE YO:

<i>NOMBRE(S)</i>	<i>APELLIDO PATERNO</i>	<i>APELLIDO MATERNO</i>
------------------	-------------------------	-------------------------

REALIZARÉ Y PRACTICARÉ DIVERSAS ACTIVIDADES DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL COMPLEJO DEPORTIVO OLÍMPICO MEXICANO BAJO EL PROGRAMA DE ENSEÑANZA Y ACTIVIDADES A CARGO DE AGENCIA SOCIAL CONNECTION S.A. DE C.V. , DURANTE BASKETBALL CITY COACHES ACADEMY 2024 QUE SE IMPARTIRÁ DEL _____ (FECHAS)

ASÍ MISMO RECONOCIENDO QUE LA PRÁCTICA DE ESTE DEPORTE PUEDE ACCIDENTALMENTE PROVOCAR ALGUNA LESIÓN, POR LO CUAL RELEVO A AGENCIA SOCIAL CONNECTION S.A.S. DE C.V. DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE MIS ACTIVIDADES DENTRO DE SUS HORARIOS DE BASKETBALL CITY COACHES ACADEMY 2024, MANIFESTANDO DE IGUAL FORMA QUE ME ENCUENTRO EN ÓPTIMO ESTADO DE SALUD PARA DESARROLLAR ESTE DEPORTE Y COMPROMETIÉNDOSE A ACATAR TODAS AQUELLAS DISPOSICIONES Y CONDICIONES APORTADAS POR AGENCIA SOCIAL CONNECTION S.A.S. DE C.V. PARA EL MEJOR DESARROLLO DE ESTA DISCIPLINA.

ATENTAMENTE.

NOMBRE Y FIRMA

MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO. A _____ DE _____ DEL 2024.



AGENCIA SOCIAL CONNECTION S.A. DE C.V.
Cto Interior Avenida Río Churubusco 601, Benito Juárez, CDMX.
MAIL: CONTACTO@BASKETBALLCITYCAMP.COM www.basketballcitycamp.com

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE IMAGEN

En la Ciudad de México a ____ de _____ del año 2024, siendo las _____ horas. Yo, _____, En este Acto y de conformidad con la Ley Federal del Derecho de Autor, autorizo a la Persona Moral **AGENCIA SOCIAL CONNECTION S.A.S. DE C.V.**; para usar fotografías o videograbaciones que incluyan mis imágenes, en campañas, promocionales y demás material de apoyo que se consideren pertinentes para difusión, promoción y exposición del evento denominado **BASKETBALL CITY COACHES ACADEMY®**, mismo que se llevará a cabo los días _____ todos del año 2024, en las instalaciones de Comité Olímpico Mexicano, sito en: Av. del Conscripto S/N, Colonia Lomas de Sotelo, Hipódromo de las Américas, Alcaldía Miguel Hidalgo, Código Postal 01210 Ciudad de México, y que las mismas se distribuyan en el país o en el extranjero por cualquier medio, ya sea impreso, electrónico o de otro tipo.

Asimismo, con fundamento en los artículos 86, 87 y 88 de la Ley Federal del Derecho de Autor, es mi deseo expresar que esta autorización es voluntaria y totalmente gratuita, por lo tanto, la Persona Moral **AGENCIA SOCIAL CONNECTION S.A.S. DE C.V.**, es libre de utilizar, reproducir, transmitir, retransmitir, mostrar públicamente, crear otras obras derivadas de mi imagen, en las campañas de promoción que se realice por cualquier medio, así como la fijación de la citada imagen en proyecciones, gráficas, textos, filmas y todo el material suplementario de las promociones y campañas, estableciendo que se utilizará única y exclusivamente para los fines señalados.

En ese sentido, autorizo mi uso de imagen y cualquier comentario que se hubiese hecho mientras se grababa el o los videos y que tal comentario sea editado con los fines señalados. Manifiesto que renunció a todo derecho de inspeccionar o aprobar las secuencias de video grabación o fotografía.

Autorizo que las imágenes, sean utilizadas durante el tiempo que la Persona Moral **AGENCIA SOCIAL CONNECTION S.A. DE C.V.**; considere adecuado; no obstante, dicha autorización podrá ser revocada mediante escrito dirigido a la Persona Moral antes mencionada.

AUTORIZADO

AUTORIZANTE

AGENCIA SOCIAL CONNECTION S.A.S. DE C.V.

REP. LEGAL OSCAR ALEJANDRO RAMIREZ MORENO

NOMBRE Y FIRMA

Nombre completo: _____

Número telefónico: _____

Correo electrónico: _____

Fecha: _____