

**FUNDACIÓN DEL MOVIMIENTO DE LIDERAZGO JUVENIL PANAMEÑO**  
**14° CONGRESO NACIONAL DE LÍDERES JUVENILES COOPERATIVISTAS Y EMPRESARIOS**  
**FUCER, del 7 al 9 de septiembre de 2018**

**INSTRUCTIVO DE PARTICIPACIÓN**

1. El registro será el **viernes 7 de septiembre a la 8:00 a.m.** y la salida será el **domingo 9 de septiembre a las 1:00 p.m.**
2. Este Congreso se realizará en las instalaciones del **Centro Recreativo FUCER, ubicado** en la carretera Interamericana, en el Distrito de , Provincia de Panamá.
3. El costo de inscripción es **65.00 dólares** y cubrirá la siguiente alimentación:
  - Viernes: Desayuno, almuerzo, cena;
  - Sábado: desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios;
  - Domingo: desayuno y almuerzo.

\*Incluye hospedaje, suvenires, seguro contra accidentes y la logística del evento.
4. El pago de las inscripciones debe realizarse por **transferencia, depósito o cheques a nombre de FUMOLIJUP a la cuenta corriente N° 03-03-01-098037-3** en el Banco General. Una vez realizado el pago deben enviarnos el comprobante a través del correo o personalmente, junto con las inscripciones.
5. El participante debe tener de 13 a 25 años para asistir al Congreso.
6. El viernes 07 y sábado 8 de septiembre se realizará la **Copa de Voleibol “Gabriela Villarreal”** en la que pueden participar todas las delegaciones. Invitamos a las a traer banderolas, pancartas, uniformes o distintivos que los identifiquen a cada equipo.
7. Se les solicita no llevar objetos de valor, ya que la fundación no se hará responsable por pérdidas. Se les recomienda llevar solamente el dinero necesario para comprar refrigerios o snacks.
8. Los participantes que estén bajo tratamiento médico o utilicen algún medicamento deben llevarlo con la receta o prescripción de un facultativo y de igual forma deben comunicárselo al equipo coordinador y marcarlo en la hoja de inscripción.

9. Cada participante deberá llevar los siguientes artículos:
- Una linterna o foco de mano.
  - Ropa de cama: forro, sábana, funda, almohada, frazada para frío.
  - Tienda de Campaña.
  - Útiles de aseo personal. (Toalla, jabón, cepillo de dientes, pasta de diente, etc.)
  - Ropa deportiva.
  - Vestido de baño.
10. Las delegaciones tendrán hasta el **18 de agosto de 2018** para enviar un listado preliminar de sus participantes y deberán realizar el abono del 50% del costo de la cuota de inscripción. No habrá devolución.
11. El último día para cancelar la cuota de inscripción del evento será el **30 de agosto de 2018**.
12. Cualquier otro participante que desee inscribirse posterior a la fecha de cierre tendrá un recargo del 10% en la cuota original.
13. El joven que no se ha inscrito ni pagado a la fecha no podrá participar del Congreso.
14. Es de vital importancia que el participante llene cuidadosamente el formulario de inscripción y el permiso debe estar debidamente firmado por sus padres o acudiente, de lo contrario no podrá participar en este evento.
15. Todos los participantes deben seguir cuidadosamente cada una de estas instrucciones, en caso contrario será expulsado del Congreso.
16. Para la Noche de Talento "Medieval", los participantes podrán traer vestimentas acordes con la era medieval, al igual que inscribirse para presentar bailes, dramatizaciones o interpretar canciones.



## HOJA DE INSCRIPCIÓN

### 14° CONGRESO NACIONAL DE LÍDERES JUVENILES COOPERATIVISTAS Y EMPRESARIOS

PANAMÁ, 07 AL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2018

Nombre: \_\_\_\_\_ Sexo: M \_\_\_ F \_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_

¿A qué Organización, Cooperativa o Colegio perteneces?: \_\_\_\_\_

Tipo de sangre: \_\_\_\_\_ ¿Sufre alguna enfermedad? Sí \_\_\_ No \_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_

¿Eres alérgico?: SI \_\_\_ NO \_\_\_ ¿A qué?: \_\_\_\_\_

¿Eres Asmático?: SI \_\_\_ NO \_\_\_ Utiliza algún medicamento? \_\_\_\_\_

¿Sabes Nadar? SÍ \_\_\_ NO \_\_\_

Fecha de la Inscripción \_\_\_\_\_ Firma del participante: \_\_\_\_\_

### AUTORIZACIÓN DEL RESPONSABLE

**(para menores de edad)**

Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Cédula de Identidad personal: \_\_\_\_\_

En caso de EMERGENCIA llamar a: \_\_\_\_\_

Tel. Residencia \_\_\_\_\_ Oficina \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Firma del Acudiente o Representante: \_\_\_\_\_

**Para el registro de esta inscripción debe enviarla escaneada a [info@fumolijup.com](mailto:info@fumolijup.com) , si es menor de edad debe enviar copia de la cédula de su acudiente.**