

Reconocimiento por escrito de la política



Lakewood Aquatics Sports Club

Reconozco que recibí, leí y comprendo la Política de Prevención de Abuso a Atletas Menores de Edad (MAAPP, por sus siglas en inglés) y/o que la Política ha sido explicada a mí y/o a mi familia. También reconozco y comprendo que aceptar cumplir con el contenido de esta Política es una condición de mi membresía con ____Lakewood Aquatics Sports Club__ (club miembro de USA Swimming).

Nombre: _____

Firma: _____

Fecha: _____