



Bienvenidos a San Pedro de Timote!!!

Hab: _____

Fecha de ingreso		Fecha de Egreso	Nº. Matrícula
Nombre y Apellido		Nº de Doc. de Identidad	Nacionalidad
Fecha de Nacimiento	Dirección		
Teléfono	E-mail		Profesión
1 - Acompañantes			
Nombre y Apellido		Nº de Doc. de Identidad	Fecha de Nacimiento
2 - Acompañantes			
Nombre y Apellido		Nº de Doc. de Identidad	Fecha de Nacimiento
3 - Acompañantes			
Nombre y Apellido		Nº de Doc. de Identidad	Fecha de Nacimiento
4 - Acompañantes			
Nombre y Apellido		Nº de Doc. de Identidad	Fecha de Nacimiento
5 - Acompañantes			
Nombre y Apellido		Nº de Doc. de Identidad	Fecha de Nacimiento

CABALGATAS

El firmante por sí y en representación de su familia declara estar todos en buenas condiciones físicas para montar a caballo, exonerando a CERRITOS SA, HOTEL DE CAMPO SAN PEDRO DE TIMOTE, de cualquier tipo de responsabilidad por eventuales daños o accidentes sufridos sobre su persona o familiares, así como sobre bienes propios y/o ajenos en ocasión del paseo a caballo.

Requerimientos especiales en cuanto a la dieta **(SÍ)** **(NO)** **(Cuál: _____)**

DECLARACION JURADA

En cumplimiento del protocolo nacional para la reactivación de la actividad turística de hotelería y gastronomía el firmante declara bajo juramento y en representación del grupo familiar que lo acompaña que:

- A) Tuvo Covid19 **(SÍ)** **(NO)**
 B) Tiene síntomas de Covid19 (Tos seca, fiebre, decaimiento) **(SÍ)** **(NO)**
 C) Países en los que estuvo en los últimos 30 días: _____
 D) Temperatura corporal: 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 ()
 E) Observaciones: _____

FIRMA: _____