



FEDERACIÓN DE ATLETISMO DE CASTILLA Y LEÓN.

Rector Hipólito Durán, 9 - 11
Teléfono 983.25.62.22 – Fax 983.26.79.87
47011 Valladolid
C.I.F.: G47076617
Correo Electrónico: info@fetacyl.org
Web: www.fetacyl.es



DEPARTAMENTO TÉCNICO

CIRCULAR 64/2017

AULA ACTIVA DE SALTO CON PÉRTIGA Valladolid, 9/11 de junio de 2017.

- Lugar** : Instalaciones Deportivas C.P.T.D. Río Esgueva.
- Programa** : Incorporación : Viernes 9 de junio Modulo Río Esgueva
- **17.00** : Incorporación.
- 17.30-21.00 : Entrenamiento.
- Sábado 10:
- 11.00-13.30 : Entrenamiento.
- **Comida colectiva.**
- 17.00-19.30 : Entrenamiento
- 19.30-21.00: Charla-Coloquio-Videos
- Domingo 11:
- 11.00-13.30: Entrenamiento.
- 13.30: Despedida.
- Responsable** : **Javier Navas Llorente.**
José Antonio Panera de la Mano.
- Entrenadores Invitados** : Quedan invitados los entrenadores personales de los atletas relacionados.
- Atletas invitados**
- HOMBRES:**
- | | | |
|---------------------------------|----|--------------------------------|
| Fernández Sutil, Lucas | 02 | Universidad de León Sprint At. |
| Guzmán Holguín, Mateo Alexander | 02 | Caja Rural-At. Salamanca |
| Martínez Franco, Hector | 01 | C.A.Valladolid |
| Ruiz de Navamuel Salvador, Juan | 02 | Puentecillas Palencia |
| Viciano Sánchez, Álvaro | 02 | Caja Rural-At. Salamanca |
- MUJERES:**
- | | | |
|--------------------------|----|--------------------------------|
| Calvo Bejarano, Lucía | 03 | Caja Rural-At. Salamanca |
| Ferrer Espinosa, Adriana | 02 | Universidad de León Sprint At. |
- Confirmación** : Los atletas relacionados y sus entrenadores personales que deseen asistir, deberán confirmar su participación antes de las 18 horas del miércoles 7 de junio, llamando a esta Federación, teléfono 983.25.62.22, de 09.00 a 13.30 y de 16 a 18.00 horas.



FEDERACIÓN DE ATLETISMO DE CASTILLA Y LEÓN.

Rector Hipólito Durán, 9 - 11
Teléfono 983.25.62.22 – Fax 983.26.79.87
47011 Valladolid
C.I.F.: G47076617
Correo Electrónico: info@fetacyl.org
Web: www.fetacyl.es



Propuestas:

Las Delegaciones y los Clubes podrán proponer otros atletas, en el plazo establecido para la confirmación, por si quedaran plazas vacantes. Los admitidos deberán confirmar su asistencia en el plazo de 24 horas desde la comunicación de la Federación.

Documentación

: Tarjeta de la Seguridad Social ó similar.
D.N.I. original.
Autorización (Menores de Edad).

Todos aquellos atletas que tengan la camiseta verde del C.T.A.entregada anteriormente, deberán llevarla.

Vº Bº
EL PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN
DE ATLETISMO DE CASTILLA Y LEÓN

Fdo.: Gerardo García Alaguero

Valladolid, 5 de junio de 2017
EL DEPARTAMENTO TÉCNICO



FEDERACIÓN DE ATLETISMO DE CASTILLA Y LEÓN.

Rector Hipólito Durán, 9 - 11
Teléfono 983.25.62.22 – Fax 983.26.79.87
47011 Valladolid
C.I.F.: G47076617
Correo Electrónico: info@fetacyl.org
Web: www.fetacyl.es



AUTORIZACIÓN E INFORMACIÓN MÉDICA

D./D^a _____ D.N.I. nº _____, como tutor legal responsable del atleta menor de edad _____, con domicilio en la calle _____ nº _____, piso _____, letra _____ teléfono _____, otros teléfonos de contacto: _____, conociendo las condiciones de la actividad,

AUTORIZO:

- ✓ Para que asista a la **Aula Activa de Salto con Pértiga** que se celebra en **Valladolid, los días 9 al 11 de junio de 2017**.
- ✓ También asumo la responsabilidad de cualquier acto, incidencia o accidente en que pudiera estar implicado mi hijo/a durante dicha actividad, y acepto que, si la falta de disciplina lo requiere, en cualquier momento sea devuelto a su domicilio.
- ✓ Esta actividad se desarrolla según las normas específicas contempladas en la adjunta circular informativa, y las normas generales para concentraciones de la Federación de Atletismo de Castilla y León.

INFORMACIÓN MÉDICA:

Antecedentes médicos (alergias, afecciones crónicas, etc.) (1) (2):

Otros datos a conocer por los responsables de la actividad: _____

- (1) : Si se cumplimenta este apartado se deberá hacer llegar este impreso a la Federación con una antelación superior a tres días hábiles al comienzo de la actividad.
- (2) : Adjuntar informe médico, si fuera preciso.

En caso de no hacer constar ningún dato médico, se entiende que el padre/madre/tutor desconoce las posibles alteraciones en la salud del atleta de referencia.

La firma de la presente solicitud autoriza también de forma expresa a los responsables de la actividad a realizar las gestiones oportunas en caso de tratamiento médico, eventual hospitalización y cualquier otro procedimiento necesario, así como realizar reconocimiento médico, a través del facultativo designado para esa concentración.

La firma de la presente solicitud autoriza a esta Federación de Atletismo de Castilla y León a la publicación de los datos referidos al nombre, dos apellidos, nº de licencia y Club de pertenencia del atleta mencionado en este escrito, en las distintas circulares u otros documentos que se pudieran publicar referentes a esta actividad.

FIRMA:

_____, ____ de _____ de 2017

En relación con la asistencia, dentro de la expedición de la Federación de Atletismo de Castilla y León, de los atletas cadetes, juveniles y júnior menores de edad, participantes en el Campeonato de España correspondiente, se hace constar que los atletas menores de edad estarán sujetos a la normativa que determinen los Responsables de la expedición en cuanto a horarios y salidas del Hotel.

Solo tutores legales de los atletas pueden permitir variaciones a esos horarios, en lo que no corresponda a la competición, siempre y cuando se hagan responsables mediante la firma del correspondiente permiso, que deberá estar en esta Federación antes de la salida de la expedición.

Aquellos atletas que no estén en condiciones de aceptar esta normativa, deberán abstenerse de viajar con la expedición de la Federación de Atletismo de Castilla y León.

La Federación de Atletismo de Castilla y León no se hace responsable ante el incumplimiento de la normativa establecida, incumplimiento que puede llevar acarreada la pérdida de la fianza.

Le informamos que su dirección de correo electrónico, así como el resto de los datos de carácter personal aportados, serán objeto de tratamiento automatizado en nuestros ficheros, con la finalidad de gestionar la agenda de contactos de nuestra empresa y, para poder atender sus peticiones de consulta por vía electrónica. Vd. podrá en cualquier momento ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999 mediante notificación escrita con copia del DNI, a la siguiente dirección: FEDERACIÓN DE ATLETISMO DE CASTILLA Y LEÓN. Rector Hipólito Durán, 9-11. 47011 Valladolid.

Al mismo tiempo VD. autoriza a ser fotografiado y/o grabado en video u otro medio audiovisual, en el desarrollo de la actividad, bien como la publicación de fotos y videos, para uso informativo y promocional de las actividades relacionadas con la Federación de Atletismo de Castilla y León.