



FEDERACIÓN DE ATLETISMO DE CASTILLA Y LEÓN.

Cadenas de San Gregorio, 6 Entreprl. Izda.
Teléfono 983.25.62.22 – Fax 983.26.79.87
47011 Valladolid
C.I.F.: G47076617
Correo Electrónico: info@fetacyl.org
Web: www.fetacyl.org



DEPARTAMENTO TÉCNICO

CIRCULAR 106/2009

DEPARTAMENTO TÉCNICO.

**PROGRAMA DEPORTE SIGLO XXI. FORMACIÓN PERMANENTE DE DEPORTISTAS.
CONCENTRACIÓN DE NAVIDAD DE MARCHA**

Valladolid, 26 al 29 de Diciembre de 2009.

Con el patrocinio de la Dirección General de Deportes de la Junta de Castilla y León, la Federación de Atletismo de Castilla y León organiza una Concentración de Perfeccionamiento, dentro de la programación “Deporte Siglo XXI”, Formación Permanente de Deportistas, de la Junta de Castilla y León.

Lugar Hotel Ruta del Duero. Avda. Los Álamos, s/nº. La Cistérniga, Valladolid.
Tlf.: 983.403.131

Los atletas de Valladolid no tienen alojamiento en el hotel.

Instalaciones Módulo Cubierto y Pistas de Río Esgueva.

Programa Comienzo : Sábado, 26 de diciembre de 2009, en el Módulo Río Esgueva.
- Incorporación: entre 11.00 y 11.15 h.
- Entrenamiento: 11.15 h.

Final : Martes 29 de diciembre. 19.30 h. Módulo.

(Estas fechas y horas, así como el horario de actividades, deben ser respetados en su totalidad)

Actividades La finalidad de esta actividad es el **ENTRENAMIENTO**.

Horarios Móviles: 9.30 a 10.15 h. - 15.15 a 16.00 h. - 21.30 a 22.00 h.
(Fuera de estos horarios, no está permitido a los atletas efectuar o recibir llamadas, salvo emergencias.)

Material preciso Equipación Deportiva
Todos aquellos atletas que tengan la camiseta verde del C.T.A. entregada este año, deberán llevarla, y en caso contrario, deberán adquirirla, al precio de 6 euros. A los que no les haya sido entregada dentro del plazo indicado, recibirán una camiseta.

Cuota **55 euros.** A ingresar en la cuenta de la Federación de Atletismo, en el BBVA (0182-5579-85-0000253820).



FEDERACIÓN DE ATLETISMO DE CASTILLA Y LEÓN.

Cadenas de San Gregorio, 6 Entrep. Izda.
Teléfono 983.25.62.22 – Fax 983.26.79.87
47011 Valladolid
C.I.F.: G47076617
Correo Electrónico: info@fetacyl.org
Web: www.fetacyl.org



Documentación

Tarjeta de la Seguridad Social ó similar.
D.N.I. original.
Fotocopia de la Licencia Federada o de “Deporte en Edad “.
Ficha de Seguimiento cumplimentada (con una fotografía pegada, si no se ha entregado otra este año)
En el caso de que haya observaciones en el apartado médico, esta autorización deberá estar en poder de la Federación (correo, fax, e-mail...), 48 horas antes del comienzo de la actividad.
Autorización adjunta.
1 foto tamaño carnet (Nombre por detrás).

Confirmación

Los atletas podrán confirmar su participación hasta el Jueves 17 de diciembre llamando a esta Federación, teléfono 983.25.62.22, de 09.00 a 14.00 horas y de 16 a 18.30 horas, de lunes a viernes.
También se ruega a los que no vayan a asistir lo indiquen a esta Federación, para que sean convocados otros atletas.

Debido a la limitación en el número de plazas, se seguirá estrictamente el orden de confirmación.

Propuesta

Las Delegaciones y los Clubes podrán proponer otros atletas, en el plazo establecido para la confirmación, por si quedaran plazas vacantes. Las propuestas de atletas serán estudiadas en el momento de su recepción, dando inmediata contestación, para en caso afirmativo, se proceda a la confirmación en el mismo plazo señalado en la circular.

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

Fdo.: Gerardo García Alaguero

Valladolid, 2 de diciembre de 2009
EL DEPARTAMENTO TÉCNICO



FEDERACIÓN DE ATLETISMO DE CASTILLA Y LEÓN.

Cadenas de San Gregorio, 6 Entrep. Izda.
Teléfono 983.25.62.22 – Fax 983.26.79.87
47011 Valladolid
C.I.F.: G47076617
Correo Electrónico: info@fetacyl.org
Web: www.fetacyl.org



ATLETAS INVITADOS:

MASCULINO

Allas Llorente, David	SG-3911	94	Dekogar	Marcha
González Matilla, Fernando	ZA-3025	94	Vino de Toro	Marcha
Redondo Manga, Noé	L-4474	95	C. de León-Sprint At.	Marcha
Santamaría Cue, Marcos	BU-3378	93	Anta Bodegas FDR	Marcha

FEMENINO

González Arnaiz, Marina	ZA-3026	94	Vino de Toro-C. Rural	Marcha
Herrera Vivanco, Dayana	L-D438	96	C. de León-Sprint At.	Marcha
Polo Romero, Pinar	SG-3856	93	P. Romanillos	Marcha
Padellano Aguilar, Verónica	BU-D305	96	Anta Bodegas FDR	Marcha
Prusiel Sánchez, Jimena	BU-3379	94	Anta Bodegas FDR	Marcha
Ramirez Ortega, Sara	L-D433	95	Anta Bodegas FDR	Marcha
Rodríguez Martínez, Sara	SO-D250	95	Polit. Soria	Marcha
Ruano Aguado, Cristina	SG-3872	93	CAS-C. Segovia	Marcha
Santa Elena García, Carla	SG-D384	96	CAS-C. Segovia	Marcha

Los clubes adscritos a los atletas corresponden a la temporada 2008/2009.

ENTRENADORES:

Director: Sebastián Díez Casares

Técnico: Pedro Movillo Francés



FEDERACIÓN DE ATLETISMO DE CASTILLA Y LEÓN.

Cadenas de San Gregorio, 6 Entrepl. Izda.
Teléfono 983.25.62.22 – Fax 983.26.79.87
47011 Valladolid
C.I.F.: G47076617
Correo Electrónico: info@fetacyl.org
Web: www.fetacyl.org



AUTORIZACIÓN E INFORMACIÓN MÉDICA

D./D^a _____ **D.N.I. n°** _____, **como padre/madre/tutor responsable del atleta menor de edad** _____, **con domicilio en la calle** _____ **n°** __, **piso** __, **letra** __ **teléfono** _____, **otros teléfonos de contacto:** _____, **conociendo las condiciones de la actividad.**

AUTORIZO:

Para que asista al **Campus de Navidad** que se celebra en **Valladolid** del **26 al 29 de diciembre de 2009**.

Asimismo, le autoriza a salir del recinto de la instalación en los descansos previstos.

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):

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

(1) : 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, n° 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.

_____, ____ de _____ de 2009

FIRMA:

**FEDERACIÓN DE ATLETISMO DE CASTILLA Y LEÓN.**

Cadenas de San Gregorio, 6 Entrepr. Izda.
Teléfono 983.25.62.22 – Fax 983.26.79.87
47011 Valladolid
C.I.F.: G47076617
Correo Electrónico: info@fetacyl.org
Web: www.fetacyl.org



FICHA DE SEGUIMIENTO
Concentración de Navidad CTA
Valladolid
26 / 29 de diciembre de 2009

FOTO
(pegar)

1. DATOS PERSONALES					
Nombre y apellidos				D.N.I.	
Fecha nacimiento	/	/	Teléfono		
Móvil	C. Electrónico				
Domicilio				C.P.	
Localidad			Provincia		
Talla		Peso		Nº de pie	

2. ENTRENADOR Y CLUB					
Club					
Entrenador					
Domicilio				C.P.	
Localidad			Provincia		
Teléfono			Titulación		

3. MEJORES MARCAS		
Prueba	Marca/Año	Marca/Año
	/08	/09

INSTALACIÓN DE ENTRENAMIENTOS	NÚMERO DE SESIONES SEMANALES	DURACIÓN MEDIA DE LAS SESIONES

4. OBSERVACIONES	
¿Es tu primera concentración con la Federación? Sí No	

SE RUEGA ESCRIBIR CON LETRAS MAYUSCULAS