



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 TECNICO

CIRCULAR 01/2015

ENCUENTRO INTERCOMUNIDADES SUB 19 EN PISTA CUBIERTA
Palacio Municipal de los Deportes de San Sebastián (Velódromo de Anoeta)
San Sebastián, 10 de enero de 2015

EQUIPOS

GUIPUZCOA
ARAGÓN
CASTILLA Y LEÓN

SELECCIÓN DE CASTILLA Y LEÓN

HOMBRES:

PRUEBA	LICENCIA	APELLIDOS Y NOMBRE	AÑO NAC.	CLUB
60 m.l.	VA8632	Sergio Juarez Nieto	97	C.A. Valladolid-UVa
	SO3226	Alberto Garatachea García	96	At. Numantino
200 m.l.	VA8531	Daniel Quero Moreno	96	Valladolid
	PA3695	Sergio Husillos Domingo	97	C.D. Puentecillas
400 m.l.	SA4459	Miguel Delgado González	98	C.D. Peñaranda
	SA4458	Fermín J. Sánchez Vicente	97	At. Rincón Oeste
800 m.l.	SG 3959	Eduardo Esteban Pascual	96	Hotel Cándido Segovia.
	SA4448	David de la Fuente Gómez	97	AT. Salamanca
1500 m.l.	BU3652	Carlos Jiménez Pardo	98	AMA C. Burgos
	BU3546	Santiago Vivanco Antón	97	UBU C. Burgos
60 m.v.	SO3227	David José Pineda Mejía	98	At. Numantino
		Pendiente		
Altura	SG3960	Javier Martín de la Fuente	96	Hotel Cándido Segovia
	L4629	Javier Pérez Merino	98	C.A. Valladolid-UVa
Longitud	SO3276	Alejandro Matantu Molina	97	At. Numantino
	PA3695	Sergio Husillos Domingo	97	C.D. Puentecillas
Pértiga	L4197	Daniel Merayo Fernández	97	At. Numantino
Peso	L4565	Daniel Pardo González	96	León
	SO3204	Luis Manuel Ramirez Fabal	97	At. Numantino
4x200 (1)	VA8531	Daniel Quero Moreno	96	Valladolid
	SA4459	Miguel Delgado González	98	C.D. Peñaranda
	VA8632	Sergio Juárez Nieto	97	C.A. Valladolid-UVa
	SG4126	Flavio García Casado	96	Hotel Cándido Segovia
	SA4543	Daniel Rodríguez González	97	Emb. Montemayor



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



MUJERES:

PRUEBA	LICENCIA	APELLIDOS Y NOMBRE	AÑO NAC.	CLUB
60 m.l.	SA4482	Inés Panadero González	98	At. Salamanca C. Rural
	BU3852	Mara Arranz Cabestrero	00	At. Aranda C. Haza
200 m.l.	BU3738	Teresa Romero Gómez	99	C.D. Florentino FDR
	BU3682	Loreto García Saiz	96	C.D. Florentino FDR
400 m.l.	VA8613	Mónica Mendoza Fernandez	98	C.A. Valladolid-UVa
	SG4070	Sandra San Miguel Prieto	98	C.A.S. C. Segovia
800 m.l.	VA8616	Ángela Alonso Casado	98	C.A. Valladolid-UVa
	SG3990	Idaira Prieto Suarez	97	C.A.S. C. Segovia
1500 m.l.	BU3502	María Orcajo Bartolomé	96	C.D. Capiscol
	VA8558	Cristina Calles Arteaga	97	Atletaria I. Viciosa
60 m.v.	L4603	Marta Azores Muelas	97	Sprint At. León
	L4564	Paloma Marcos Sanz	96	Sprint At. León
Altura	L4564	Paloma Marcos Sanz	96	Sprint At. León
	L4603	Marta Azores Muelas	97	Sprint At. León
Triple	L4611	Laura Vigil Janillo	96	Sprint At. León
	PA3790	Eva Martínez Miguel	99	C.D. Puentecillas
Pértiga	SO3203	Brenda Mateo González	98	At. Numantino
Peso	L4665	Mónica Borraz Fernández	99	Sprint At. León
	VA8614	Beatriz Torre Arranz	98	C.A. Valladolid-UVa
4x200 (1)	VA8613	Mónica Mendoza Fernandez	98	C.A. Valladolid-UVa
	SA4482	Inés Panadero González	98	At. Salamanca C. Rural
	BU3738	Teresa Romero Gómez	99	C.D. Florentino FDR
	BU3682	Loreto García Saiz	96	C.D. Florentino FDR
	ZA3124	Elena España Dos Santos	99	Vino Toro C. Rural

(1) La composición final de los relevos se hará en el transcurso del encuentro.

1 HORARIO:

HOMBRES	Hora	MUJERES
PERTIGA	10.45	
	11.00	PESO (4 Kg)
LONGITUD	11.00	
60 m. vallas (0.99 m.)	11.00	
	11.10	60 m. Vallas (0,84 m.)
60 m.	11.20	
	11.30	60 m.
ALTURA	11.40	ALTURA
200 m.	11.45	
	12:00	200 m.
	12:00	PERTIGA
PESO (6 Kg)	12.10	TRIPLE
400 m.	12.15	
	12.30	400 m.
800 m.	12.45	
	12.55	800 m.
1.500 m.	13.05	
	13.15	1.500
4 x 200	13.25	
	13:35	4 x 200



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



2 VIAJE: Viernes 9:

16.30 h.	Valladolid	Módulo Río Esgueva
17.00 h.	Palencia	Rotonda Carrefour
18:15 h.	Burgos	Cruz Roja
21.30 h.	San Sebastián	Cena en Hotel

Sábado 10:

Comida en Hotel y viaje de regreso

3 ALOJAMIENTO: Hotel Silken Amara Plaza **** Plaza Pío XII, 7. San Sebastián.

4 CUOTA DE PARTICIPACIÓN: 20 euros.

Abono mediante la pasarela de pago de la Federación (que no conlleva coste alguno para quien realiza el pago), habilitada a tal efecto en www.fetacyl.es (Actividades). La pasarela se abrirá el día 3 de enero, y se cerrará a las 18 horas del miércoles 7.

De acuerdo con la normativa en vigor, se recuerda que la no asistencia a este Encuentro, salvo justificación documentada y enviada a esta Federación para su aprobación, si procede, puede conllevar la no inclusión en las próximas actividades colectivas de esta Federación (desplazamientos a Campeonatos de España de pista cubierta y aire libre, otros Encuentros Intercomunidades, Concentraciones, etc.).

5 CONFIRMACIÓN: Por correo electrónico, (ffuente@fetacyl.org) hasta las 21.00 horas del martes 6 de enero. De forma personal, el miércoles 7, llamando a la Federación de Atletismo de Castilla y León, de 09.00 a 13.30 y de 16.00 a 18.00 horas. (La oficina de la Federación permanecerá cerrada los días 3 al 6 de enero, ambos inclusive).

En caso de que se que no se vaya a asistir, se ruega avisar urgentemente a esta Federación, (ffuente@fetacyl.org), para que sea convocado otro atleta. Se deberá enviar a la Federación, si ha lugar, el justificante de los motivos de la renuncia.

Se deberá comunicar obligatoriamente a la Federación, si no se va a realizar alguno de los servicios, como viaje, hotel, comida....

6 MATERIAL: Todos aquellos atletas que tengan la equipación de competición de la Federación de Atletismo de Castilla y León, entregada en los últimos cuatro años, deberán llevarla. A los que no les haya sido entregada dentro del plazo indicado, recibirán la camiseta y pantalón de competición.

También deberán llevar la camiseta verde del Centro de Tecnificación, todos aquellos atletas a los que se les haya entregado en el plazo establecido.

7 DOCUMENTACIÓN: (ORIGINALES)

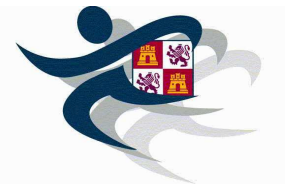
- Licencia federada, nacional.
- D.N.I.
- Tarjeta de la Seguridad Social o similar (original).
- Autorización adjunta.

Vº Bº

EL PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN DE ATLETISMO DE
CASTILLA Y LEÓN

Fdo.: Gerardo García Alaguero

Valladolid, 2 de enero de 2015
EL DEPARTAMENTO TÉCNICO



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 **Encuentro Intercomunidades Sub 19 en Pista Cubierta** que se celebra en **San Sebastián el al 10 de enero de 2015**.

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.

Si por causas justificadas y aprobadas por la Federación ó la dirección de la Actividad, el atleta se ausenta antes del final de la actividad, el padre, madre y tutor legal deberá entregar la autorización de abandono de la actividad que se puede descargar en www.fetacyl.es

La autorización siempre deberá ser firmada por el padre/madre/tutor legal, aunque la persona que se haga cargo del menor sea otra persona diferente a las citadas.

En caso de que no se entregue la autorización firmada por el padre/madre/tutor legal, el atleta no podrá abandonar la actividad hasta el final de la misma.

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 del presente escrito autoriza:

1. 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.

2. 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 diciembre de 2015

FIRMA: