



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 89/2009

Centro de Tecnificación.

**PROGRAMA DEPORTE SIGLO XXI. FORMACIÓN PERMANENTE DE DEPORTISTAS.
CONCENTRACIÓN INFANTIL 2º Y CADETE. M. FONDO Y FONDO**

Palencia, 30 octubre al 2 de noviembre 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.

- Lugar** Complejo Juvenil Castilla. Los Chalets, 1. 34004 Palencia.
Tlf: 979.71.25.33
- Instalaciones** Instalaciones Deportivas Campo de la Juventud. Avda. Cardenal Cisneros, s/n. Palencia.
- Programa** Comienzo : En la tarde del viernes 30 de octubre de 2009. Palencia, 18.00 h. Módulo Cubierto Instalaciones Deportivas Campo de la Juventud.
- Final : Lunes 2 de noviembre a las 13.00 h. Instalaciones Deportivas Campo de la Juventud (Módulo Cubierto de Atletismo).

(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.)
- Teléfono de información:** Raúl Quero (619.22.30.20). Durante la concentración (en el horario establecido para los móviles, y urgencias)
- Material preciso** Equipación Deportiva
Todos aquellos atletas que tengan la camiseta verde de Tecnificación 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.



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), (si no se ha entregado otra este año).

Confirmación

Los atletas podrán confirmar su participación hasta el jueves 22 de octubre llamando a esta Federación, teléfono 983.25.62.22, de 09.00 a 14.00 horas y de 16.00 a 18.30 h..
También se ruega a los que no vayan a asistir lo indiquen a esta Federación, para que sean convocados otros atletas.

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

Valladolid, 7 de octubre de 2009
EL DEPARTAMENTO TÉCNICO

Fdo.: Gerardo García Alaguero
(en el original)



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



CONCENTRACIÓN INFANTIL 2º Y CADETE CONCENTRACIÓN C.T.D.A. DE M. FONDO Y FONDO

Palencia, 30 octubre al 2 de noviembre de 2009.

ATLETAS INVITADOS

MASCULINO

Alvarez Izquierdo, Saúl	BU-D662	95	Ciclote Aranda	M. Fondo
Baeza Gozalo, Carlos	SG-D-226	96	C.D. Vallelado	Fondo
Borrajo Maza, Iñigo	BU-3484	95	Ciclote Aranda	M. Fondo
Calvo González, Mario	SG-3921	95	JAS-Dekogar	Fondo
Garrido Arteaga, Sergio	VA-D1245	96	Castillo de la Mota	M. Fondo
Ortiz González, Adrián	BU-3442	96	AMA	Fondo
Rodríguez Arroyo, Angel	BU-D-349	97	Bodegas Anta FDR	Fondo
Rodríguez Arroyo, Javier	BU-D-348	97	Bodegas Anta FDR	Fondo
Rodríguez Escribano, Alvaro	BU-D447	96	Ciclote Aranda	M. Fondo
Sánchez Vicente, Fermín	SA-D872	97	C.A. Sancti-Spiritus	M. Fondo
Sánchez Vicente, Jesús F.	SG-D-872	97	C.D. Sancti-Spiritus	Fondo
Valbuena Pérez, Gonzalo	L-4424	95	C. de León-Sprint At.	Fondo
Vivanco Antón, Santiago	BU-D828	97	U. Burgos	M. Fondo

FEMENINO

Alvarez Prieto, Teresa	ZA-D278	96	Vino de Toro-C. Rural	M. Fondo
Antón Alonso, Celia	BU-D-735	97	Ciclote Aranda	Fondo
Arranz de la Calle, Isabel	SG-D-232	96	C.D. Vallelado	Fondo
Asensio Valentín, Belén	VA-8477	95	C.D. San Agustín	M. Fondo
Calvo Maestre, Alicia	BU-3482	95	Ciclote Aranda	Fondo
Cortés González, Ana	SA-D-349	97	Azul y Blanco	Fondo
Gómez Alvarez, Sara	SG-3924	95	CAS-C. Segovia	M. Fondo
Pérez Arnaiz, Miriam	BU-3437	95	C.D. Capiscol	M. Fondo
Prieto Suarez, Idaira	SG-D478	97	CAS-C. Segovia	M. Fondo
Redondo Fuentes, Beatriz	ZA-2997	95	At. Zamora	Fondo
Sanz González, Alba	SG-D231	96	C.D. Vallelado	M. Fondo
Ser Herrero, Sara del	SG-D100	95	C.D. Vallelado	M. Fondo
Ser Martín, Diana del	SG-D-101	95	C.D. Vallelado	Fondo

ENTRENADORES

Responsable : Raúl Quero Pardo

Técnicos: Elías Reguero.
Santiago de la Parte

También están invitados los entrenadores personales, que deben comunicar su asistencia en el mismo plazo de confirmación.



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



AUTORIZACIÓN E INFORMACIÓN MÉDICA

D./D^a _____ D.N.I. nº _____, como padre/madre/tutor 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 **Concentración Cadete e Infantil 2º año** que se celebra en **Palencia** del **30 de octubre al 2 de noviembre 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, 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.

_____, ____ 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 Cadete e Infantil 2º año

Palencia, 30 octubre/2 noviembre 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
Competición	Puesto Ctos. Autonómicos	Puestos Ctos. Nacionales

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

SE RUEGA ESCRIBIR CON LETRAS MAYUSCULAS