



FEDERACIÓN CANARIA DE VOLEIBOL

C/ LEÓN Y CASTILLO, 26 – 3ªA - CP: 35.003 - LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
TELÉFONO: 928.22.35.03 - FAX: 928.26.02.45
fcanvb@gmail.com / www.fcanvb.com
CIF: G35.313.790

A LOS PADRES Y MADRES DE LOS JUGADORES/AS

CONCENTRACIÓN DE VOLEIBOL INFANTIL Y CADETE MASCULINA Y FEMENINA

La FEDERACIÓN CANARIA DE VOLEIBOL, junto a la DIRECCIÓN GENERAL DE DEPORTES DEL GOBIERNO DE CANARIAS y dentro del PROGRAMA DE PERFECCIONAMIENTO DEPORTIVO, va a desarrollar una CONCENTRACIÓN INFANTIL Y CADETE en la que participarán chicos y chicas de las diferentes islas que han destacado en las competiciones que para su edad se desarrollan durante el curso escolar.

El motivo de la presente es para informarle que su hijo/a ha sido seleccionado/a para formar parte de esta CONCENTRACIÓN DE VOLEIBOL a desarrollar durante fin de semana del 17 al 19 del presente mes de MARZO en el pabellón de "EL BATÁN" (Las Palmas de G.C.), en la mencionada CONCENTRACIÓN, junto a su hijo/a, si finalmente decide confiarnoslo, participarán un total de 50 chicos/as y 08 técnicos además de 2 Coordinadores Generales.

*Para los chicos/as procedentes de **TENERIFE**, la incorporación a la concentración tendrá lugar en la estación de **FRED OLSEN** de **SANTA CRUZ** el **VIERNES día 17 de MARZO a las 09.00** horas, regresando al mismo lugar el **DOMINGO** día 19 de MARZO a las 15.30 horas aproximadamente.

*Para los chicos/as procedentes de **GRAN CANARIA**, la incorporación a la concentración tendrá lugar en el **HOTEL ASTORIA** el **VIERNES día 17 de MARZO a las 14.30** muy importante que vayan comidos (para el grupo de GC no hay almuerzo el día de la incorporación), terminando en "PABELLÓN DE EL BATÁN" el **DOMINGO** día 19 de MARZO sobre las 12.30 horas aproximadamente.

Todos los transportes necesarios para los entrenamientos serán organizados y correrán a cargo de la Federación Canaria de Voleibol.

INICIO CONCENTRACIÓN	VIERNES	17-MARZO-17	09.00 HORAS
FINAL CONCENTRACIÓN	DOMINGO	19- MARZO-17	15:30 HORAS

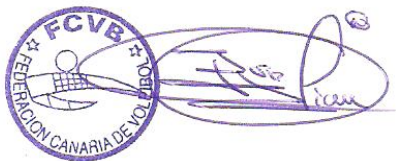
LUGAR ENTRENAMIENTOS PAB. MUNICIPAL EL BATÁN L.P.G.C.

Agradeciéndole de antemano la confianza que ha puesto en el cuadro técnico permitiendo que su hijo/a participe en la mencionada concentración quedamos a su entera disposición para todo cuanto necesite.

Recordar que, además de la ropa necesaria para los entrenamientos, es absolutamente imprescindible llevar a la concentración la **FOTOCOPIA DE LA CARTILLA DE LA SEGURIDAD SOCIAL** o **SEGURO MEDICO FAMILIAR** donde figure el jugador/a, el D. N. I. ORIGINAL del mismo/a y la **AUTORIZACIÓN PATERNA**.

Los Coordinadores Generales de la Concentración, a quienes puede dirigirse cuando lo desee para recabar cualquier tipo de información que considere necesaria y que no le haya quedado clara en el presente escrito serán:

COORDINADOR GENERAL TENERIFE	D. GUILLERMOS SICILIA	Tfno: 696942823
COORDINADOR GENERAL GRAN CANARIA	D. JOSÉ LUIS BRISSÓN	Tfno: 615015128



Fdo: Roberto Melián Santana
PTE: Federación Canaria de Voleibol



FEDERACIÓN CANARIA DE VOLEIBOL

C/ LEÓN Y CASTILLO, 26 – 3ªA - CP: 35.003 - LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
TELÉFONO: 928.22.35.03 - FAX: 928.26.02.45
fcanvb@gmail.com / www.fcanvb.com
CIF: G35.313.790

D.		con DNI. nº:	
----	--	--------------	--

como padre, madre o tutor legal del deportista:	
---	--

con teléfono(s) de contacto:				
------------------------------	--	--	--	--

AUTORIZO:

Al mismo a desplazarse a	LA CONCENTRACIÓN QUE SE CELEBRA EN LAS PALMAS DE G.C. "PAB. EL BATÁN"
--------------------------	---

entre los días	DEL 17 AL 19 DE MARZO DE 2017
----------------	-------------------------------

a fin de participar en	ENTRENAMIENTOS SELECCIÓN CANARIA DE VOLEIBOL
------------------------	--

organizado por el la Federación Canaria de Voleibol, integrado en el Programa de Tecnificación
--

Deportiva promovido por la Dirección General de Deportes del Gobierno de Canarias

Asimismo, **AUTORIZO** a los técnicos, ante cualquier enfermedad leve, lesión deportiva, tanto en los hoteles de alojamiento como en los lugares de celebración de las competiciones y concentraciones, así como en los traslados, a prestar la debida atención médica/sanitaria, por los médicos, enfermeros o fisioterapeutas designados por la organización para atender esas situaciones.

Y ante situaciones médicas más graves, **AUTORIZO** a proceder a tomar las medidas oportunas por la organización para trasladarlo a las dependencias sanitarias adecuadas para su atención, siendo responsable el Coordinador designado por la Federación Canaria de Voleibol a comunicarlo a la mayor brevedad posible a los tutores.

AUTORIZO A LA FEDERACIÓN CANARIA DE VOLEIBOL A PUBLICAR FOTOS DE MI HIJO/A EN LAS NOTICIAS QUE PUBLIQUEN EN SU PÁGINA WEB Y REDES SOCIALES.

Ante tales eventualidades, comunico a la organización que el deportista es alérgico a los siguientes medicamentos:

--

Asimismo, comunico que, en lo que se refiere a sus comidas, el deportista es alérgico a:

--

En		a		de		de	2017
----	--	---	--	----	--	----	------

FIRMADO