



N/Ref.^a

Núm.

DEL/IBZ	04/24-25
---------	----------

ORIGEN: DELEGACIÓ D'EIVISSA DE JUDO Y EEAA

DESTINATARIS: CLUBES Y ESCUELAS DE JUDO DE IBIZA

ASSUMPTE: 1º CONTROL PROMESAS 2024-2025

LLOC: POLIESPORTIU DE SANTA EULARIA

DATA: DIUMENTGE 01 DE DESEMBRE 2024

HORARI:

08:30 MONTAJE

09:00 PESATJE

09:30 INICI DE LA COMPETICIO

REQUISITS:

- L·LICÈNCIA FEDERATIVA EN VIGOR

- CARNET DE GRAUS

- AUTORITZACIÓ MENORS DE PARTICIPACIÓ EN ELS CONTROLS 24-25

(ADJUNT) SI ENCARA NO L'HAN ENTREGADA

CATEGORÍAS:

SUB11 (NASACUTS 2015-2016) SUB13 (NASCUTS 2013-2014)

GRADO MÍNIM SUB 11: BLANC/GROC

BENJAMI

SUB11 MASCULI (-26;-30;-34;-38;-42;-47; +47)

SUB11 FEMENI (-26;-30;-34;-38;-42;-47; +47)

ALEVI

GRADO MÍNIM SUB 13: GROC

SUB13 MASCULI (-30,-34,-38,-42,-47,-52,-57, +57)

SUB13 FEMENI (-30,-34,-38,-42,-47,-52,-57, +57)

INSCRIPCIONS CONTROL ESCOLAR:

Totes les inscripcions es realitzaran mitjançant un full de càlcul Excel amb totes les dades sol·licitades. La data límit per fer les inscripcions serà el 27 de Novembre de 2024.

Recordeu que la inscripció també s'ha de fer a la web de la Federació Balear de Judo i EEAA.

També serà necessari indicar cronos, àrbitres i montadors disponibles, amb la finalitat de poder fer la convocatòria oficial d'aquestos. Aquesta preinscripció es farà mitjançant full adjunt a delegaciondejudoibiza@gmail.com

Només competidors, personal d'organització i delegats (màxim dos per club) podran estar a la pista durant la competició.

DELEGACIÓ D'EIVISSA DE JUDO Y EEAA

AUTORIZACIÓN MATERNAPATERNA

Yo, _____ en calidad de
padre/madre/tutor del deportista _____,

autorizo a mi hijo/a a participar en LOS CONTROLES PROMESAS DE
LA TEMPORADA 2024-25.

Así mismo autorizo a los responsables del club y de la organización a
realizar fotografías y que se puedan exponer en la WEB de la
FEDERACIÓ BALEAR DE JUDO I EE.AA i de la Delegación de Ibiza de la
misma.

Y para que así conste firmo la presente autorización:

AUTORIZACIÓN FOTOGRAFÍAS: SI / NO

AUTORIZACIÓN PARA DESPLAZAMIENTOS: SI / NO

AUTORIZACIÓN PARTICIPAR ACTIVIDADES DEL CLUB: SI / NO

_____, a ____ de _____ de 202__

FIRMA Y D.N.I:

FULL INSCRIPCIÓ CORRESPONENT AL CLUB: _____

1º CONTROL PROMESAS 2024

ÁRBITROS DISPONIBLES:

CRONOS DISPONIBLES:

MONTADORES DISPONIBLES:

DELEGADOS DE CLUB (MÁXIMO 2)