

FICHA E INSCRIPCIÓN TEMPORADA 2017-2018



Nombre Apellidos

Fecha de Nacimiento D.N.I.....

Teléfono 1.-..... Teléfono 2.- Email.....

Dirección Localidad C.P.....

LICENCIA FEDERATIVA (Es muy aconsejable para categorías menores)

SI

NO

OBJETIVOS QUE TE PLANTEAS PARA ESTA TEMPORADA:

1.- _____

2.- _____

3.- _____

ENUMERA AGUNAS CARRERAS O PRUEBAS EN LAS QUE QUIERAS PARTICIPAR EN ESTA TEMPORADA (poniendo en primer lugar tus principales objetivos)

	PRUEBA	FECHA	TIEMPO
1			
2			
3			
4			
5			

¿QUIERES FEDERARTE? SI NO MONTAÑA ATLETISMO

(Rodea la opción que te interese)

ENUMERA ASPECTOS QUE TE APORTASEN EL AÑO PASADO LOS ENTRENAMIENTOS, COMPETICIONES O EQUIPO EN GENERAL POR LA QUE TE SINTIESES SATISFECHO.

PROPUESTAS DE MEJORA PARA ESTA TEMPORADA.



CLUB DE ATLETISMO CRONOS QUIJORNA

- ¿Ha padecido alguna enfermedad destacable?.....
- Cuales?
-
- ¿Ha sufrido lesiones destacables (esguinces importantes o repetidos, fisuras, fracturas, etc.?.....
- ¿ Cuáles e indicar fechas?
-
-
- ¿ Toma alguna medicación de forma continuada?
- ¿ Cuáles e indica para qué?
-
-
- ¿ Es alérgico a algo (indicar sustancia)?.....
-
-
- ¿ En caso de algún golpe o heridas leves, nos permite darle algún antiinflamatorio en spray o desinfectarlas con betadine?
.....
- ¿ Tiene algún problema que le limite para la realización de algún tipo de ejercicio en los entrenamientos?
- Explíquelo
-
-
- **Recuerden informar al entrenador/a de cualquier variación en el estado de salud de su hij@ que pueda afectarle a los entrenamientos. ¡ Gracias!**

Atentamente

CLUB ATLETISMO CRONOS QUIJORNA

Fdo.: madre/padre o atleta mayor de edad.

NOMBRE: _____