



CÉDULA DE INSCRIPCIÓN 2017

Mayores de edad



Instrucciones: Favor de llenar los datos que se solicita. Donde aparezca el siguiente signo (*) deberá de llenarlo de forma obligatoria, caso contrario el sistema no permitirá su inscripción.

Código UCI: _____ Código FNC: _____ Dorsal: _____
(Exclusivo Federación) (Exclusivo Federación) (Exclusivo Federación)

Nombres: * _____ Apellidos: * _____

Fecha Nacimiento: * _____ Género: * _____

Lugar de Nacimiento (Municipio, Departamento, País): * _____

Nacionalidad: * _____ No. de NIT: * _____
Por requerimiento de SAT y SICOIN para premiaciones y viáticos

Identificación DPI No. * _____ Extendido en: * _____

Edad: * _____

Llenar únicamente si posee pasaporte, caso contrario omitir este listado.

Pasaporte: _____ Fecha de Emisión: _____ Fecha Expiración: _____

Dirección Particular: * _____
Indicar lo más exacto posible por disposición UCI para controles antidopaje

Teléfono(s): _____ Correo Electrónico: _____

Asociación o Equipo al que Representará: * _____

Años de Practicar el Ciclismo: _____

Tipo Federado: (marcar con una X)
 ATLETA ENTRENADOR COMISARIO DIRECTIVO/PERSONAL TECN/ADMON

MODALIDADES: marcar con una X la(s) modalidad(es) en que participará.
 RUTA PISTA MTB BMX PARACICLISMO

| MODALIDADES DE RUTA, PISTA, MTB Y PARACICLISMO | | | | | | | | |
|--|-----------------------------|------------|-------|-------|-----------------------------|------------|-------|------|
| Categoría:* | MASCULINO | | | | FEMENINO | | | |
| | Elección (marcar con una X) | Categorías | Desde | Hasta | Elección (marcar con una X) | Categorías | Desde | |
| | | U23 | 1995 | 1998 | | ELITE | 1987 | 1997 |
| | | ELITE | 1987 | 1994 | | MASTER * | 1986 | |
| | MASTER * | 1986 | | | | | | |

*SEGÚN REGLAMENTO UCI UN ATLETA A PARTIR DE LOS 30 AÑOS PUEDE DECIDIR SI DESEA PERTENECER A LA CATEGORÍA MASTER O ÉLITE

| MODALIDAD BMX | | | | | | | | | |
|------------------------------|--------------------|--------------|-------------------|-------|------------------------------|---------------|-----------|-------------------|-------|
| Elección marcar con una X | MASCULINO | | | | FEMENINO | | | | |
| | NIVEL | CATEGORÍA | AÑO DE NACIMIENTO | | Elección marcar con una X | NIVEL | CATEGORÍA | AÑO DE NACIMIENTO | |
| | | | DESDE | HASTA | | | | DESDE | HASTA |
| | CHAMPIONSHIPS | ELITE | 1987 | 1998 | | CHAMPIONSHIPS | ELITE | 1987 | 1997 |
| | CHALLENGE EXPERTOS | 17 Y MÁS | 1999 | 1988 | | CHALLENGE | 17 y más | 1999 | |
| | CHALLENGE MASTER | 30 Y MÁS 20* | 1986 | | | | | | |

Declaración:

Entendiendo que el deporte del ciclismo es de alto riesgo y por tal razón manifiesto que participo en las actividades programadas por la Federación Deportiva Nacional de Ciclismo bajo mi propia cuenta y riesgo, eximiendo de toda responsabilidad al Comité Ejecutivo de la Federación, personal administrativo y/o patrocinadores de la misma por incidentes que pudiesen ocurrir durante el desarrollo de los eventos.

Documentos que se deben adjuntar:*

1. Presentar certificado médico de aptitud deportiva extendida por médico colegiado activo según artículo 118 Ley Nacional para el Desarrollo de la Cultura Física y el Deporte
2. Copia de DPI y una fotografía tamaño cedula (Digital o física).
3. Los entrenadores y comisarios deberán presentar al momento de la inscripción el certificado o diploma que los acredite como tal.
4. Es altamente recomendado adquirir un **SEGURO CONTRA ACCIDENTES** con vigencia a Diciembre de 2017. Es responsabilidad del atleta contar con dicho seguro que deberá cubrir todo tipo de actividad que se realice sobre la bicicleta. Ésta entidad proporcionará seguro durante las competencias que estén dentro del calendario 2017.

Guatemala * _____
(colocar fecha de inscripción)

 Firma del Solicitante