



CÉDULA DE INSCRIPCIÓN 2019

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

Categoría:*		MODALIDADES DE RUTA, PISTA, MTB Y PARACICLISMO							
		MASCULINO				FEMENINO			
(únicamente para atletas)		Elección (marcar con una X)	Categorías	Desde	Hasta	Elección (marcar con una X)	Categorías	Desde	Hasta
			U23	1997	2000		U23	1997	2000
			ELITE	1989	1996		ELITE	1989	1996
			MASTER *	1988			MASTER *	1988	

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

Elección		MODALIDAD BMX									
		MASCULINO				FEMENINO					
marcar con una X		NIVEL	CATEGORÍA	AÑO DE NACIMIENTO		Elección		NIVEL	CATEGORÍA	AÑO DE NACIMIENTO	
				DESDE	HASTA	marcar con una X				DESDE	HASTA
		CHAMPIONSHIPS	ELITE	1989	2000			CHAMPIONSHIPS	ELITE	1989	1999
		CHALLENGE EXPERTOS	17 Y MÁS	2001	1990			CHALLENGE	17 y más	2001	
		CHALLENGE MASTER	30 Y MÁS 20"	1988							

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 extendido por el Departamento de Ciencias aplicadas al deporte de CDAG o cualquier médico colegiado activo según artículo 118 del Decreto No. 76-97 del Congreso de la República, 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 2019. Es responsabilidad del atleta contar con dicho seguro que deberá cubrir todo tipo de actividad que se realice sobre la bicicleta.

Guatemala * _____
(Colocar fecha de inscripción)

 Firma del Solicitante