



## Circular 38/2019

### PROGRAMA DE SEGUIMIENTO CONVOCATORIA DE INSCRIPCIÓN CURSO 2019/2020

La Federación Balear de Golf (en adelante, FBG) abre el periodo de inscripción al "*Programa de Seguimiento*" curso 2019/2020 patrocinado por la Direcció General d'Esports.

Los jugadores y jugadoras que formen parte del programa realizarán sus entrenamientos en fines de semana bajo calendario programado en Golf Santa Ponsa II y en Son Antem Golf Club, donde tendrán a su disposición además de los correspondientes entrenadores de golf, un psicólogo deportivo y un preparador físico.

#### REQUISITOS

Para poder optar a formar parte del "*Programa de Seguimiento*", los jugadores y jugadoras interesados deberán cumplir los siguientes requisitos:

1. Estar federados por la FBG con una antigüedad mínima de 1 año.
2. Estar dentro de las siguientes categorías y handicaps:
  - SUB-18:** Jugadores/as nacidos en el año 2002 o posterior con handicap igual o inferior a 6,0.
  - SUB-14:** Jugadores/as nacidos/as en los años 2006 y 2007 con handicap igual o inferior a 12,0 y jugadores/as nacidos/as en el año 2008 o posterior con handicap igual o inferior a 18,0.
  - SUB-12:** Jugadores/as nacidos/as en los años 2008 y 2009 con handicap igual o inferior a 22,0 y jugadores/as nacidos en el año 2010 o posterior con handicap igual o inferior a 32,0.

#### RECEPCIÓN DE SOLICITUDES

Todos los interesados en participar en el "*Programa de Seguimiento*" deberán enviar la hoja de inscripción adjunta debidamente cumplimentada a la dirección de correo electrónico [fbgolf@fbgolf.com](mailto:fbgolf@fbgolf.com) antes de las 14.00 horas del día 20 de diciembre de 2019.

#### SELECCIÓN

Una vez recibidas las solicitudes, éstas serán examinadas por un equipo de evaluación de la FBG quién realizará la selección de candidatos/as.

Los grupos estarán compuestos por 6 jugadores/as.

La FBG se podrá reservar el derecho a poder invitar a algún jugador/a que no cumpla con los requisitos anteriormente expuestos.



A los/as jugadores/as seleccionados/as se les comunicará personalmente y también, se hará pública la lista definitiva en la página web mediante Circular.

## DURACIÓN

La duración de la ayuda es de 1 curso y podrá prorrogarse en base a la valoración positiva y satisfactoria del rendimiento deportivo, así como la actitud y el compromiso del jugador/a con el programa durante dicho periodo.

La FBG se reserva el derecho a rescindir la ayuda en cualquier momento.

Federación Balear de Golf

En Palma de Mallorca, a 09 de diciembre de 2019



## HOJA DE INSCRIPCIÓN PROGRAMA DE SEGUIMIENTO CURSO 2019/2020

| DATOS PERSONALES DEL JUGADOR/A                                                                                                                                                                                       |                     |                |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------|------------|
| Nombre y apellidos:                                                                                                                                                                                                  |                     | DNI:           |            |
| Fecha de nacimiento:                                                                                                                                                                                                 | Número de licencia: |                | Hándicap:  |
| Domicilio:                                                                                                                                                                                                           |                     | Código Postal: | Localidad: |
| Teléfono móvil:                                                                                                                                                                                                      | Correo electrónico: |                |            |
| Profesor/a habitual:                                                                                                                                                                                                 |                     | Club:          |            |
| Tallas de material deportivo:<br>POLO / JERSEY <input type="checkbox"/> XS <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> XXL |                     | Firmado:       |            |
| Alergias / Enfermedades / Medicación habitual:                                                                                                                                                                       |                     |                |            |

| DATOS PERSONALES PADRE, MADRE Y O TUTOR LEGAL |                                      |                             |  |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|--|
| Nombre y apellidos PADRE y/o TUTOR:           |                                      | DNI o NIE PADRE y/o TUTOR:  |  |
| Teléfono móvil PADRE y/o TUTOR:               | Correo electrónico PADRE y/o TUTOR:  |                             |  |
| Nombre y apellidos MADRE y/o TUTORA:          |                                      | DNI o NIE MADRE y/o TUTORA: |  |
| Teléfono móvil MADRE y/o TUTORA:              | Correo electrónico MADRE y/o TUTORA: |                             |  |

### INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS: RECOGIDA DE DATOS / HOJA DE SOLICITUD

Si está de acuerdo en los procedimientos indicados marque la casilla correspondiente:

SI  NO En cumplimiento del artículo 18.1 de la Constitución Española regulado por la Ley Orgánica 1/1982, de protección del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, solicitamos su autorización para que las imágenes (fotografías y/o vídeos) tomadas durante el CU puedan ser utilizadas para su difusión a través de publicaciones, material publicitario, páginas webs y/o redes sociales para uso promocional de la Federación.

SI  NO Yo padre/madre y/o tutor legal del menor estoy de acuerdo con el tratamiento y conservación de las imágenes (fotografías y/o vídeos) tomadas durante el campeonato con el fin de ser utilizadas para su difusión a través de publicaciones en la página web de la Federación Balear de Golf y en redes sociales.

|                        |                         |
|------------------------|-------------------------|
| Firma PADRE y/o TUTOR: | Firma MADRE y/o TUTORA: |
|------------------------|-------------------------|

A \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.



## AUTORIZACIÓN PADRES Y/O TUTORES

### PROGRAMA DE SEGUIMIENTO CURSO 2019/2020

#### DATOS DEL MENOR AUTORIZADO

|                     |            |
|---------------------|------------|
| Nombre y apellidos: | DNI o NIE: |
|---------------------|------------|

#### DATOS DEL PADRE Y/O TUTOR LEGAL

|                     |                     |            |  |
|---------------------|---------------------|------------|--|
| Nombre y apellidos: | DNI:                |            |  |
| Domicilio:          | Código Postal:      | Localidad: |  |
| Teléfono móvil:     | Correo electrónico: |            |  |

#### DATOS DE LA MADRE Y/O TUTOR LEGAL

|                     |                     |            |  |
|---------------------|---------------------|------------|--|
| Nombre y apellidos: | DNI:                |            |  |
| Domicilio:          | Código Postal:      | Localidad: |  |
| Teléfono móvil:     | Correo electrónico: |            |  |

#### Declaro:

Que mi hijo/a o tutelado/a reúne las condiciones físicas y requisitos médicos para realizar la actividad.

He leído y acepto el aviso legal.

|                        |                         |
|------------------------|-------------------------|
| Firma PADRE y/o TUTOR: | Firma MADRE y/o TUTORA: |
|------------------------|-------------------------|

A \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.