Tel. Información 968362000/012

P - 1220

**ANEXO II - INDIVIDUAL**

**SOLICITUD DE INCLUSIÓN EN LA RELACIÓN**

**DE DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO REGIONAL**

D/Dña. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como presidente(a) ó secretario de la Federación de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la Región de Murcia **CERTIFICA** y propone para ser incluido en la lista de Deportistas de Alto Rendimiento Regional, que el/la deportista:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES** | | | | | | | |
| **Nombre y apellidos** | | | | | | | **N.I.F.** |
|  | | | | | | |  |
| **Domicilio postal** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **C.P.** | **Municipio** | | | | **Provincia** | | |
|  |  | | | |  | | |
| **Lugar de nacimiento:** | |  | | | **Fecha nacimiento** |  | |
| **Correo electrónico:** | | | | **NUMERO DE LICENCIA: (Debe estar en vigor)** | | | |
|  | | |  | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RESULTADOS CONSEGUIDOS EN EL AÑO 2017** | | | |
| **Modalidad:**  **Especialidad:**  **Prueba o peso** (modalidades de combate)) | | |  | | --- | |  |  |  | | --- | |  |   **Olímpica:**  SI -- NO   |  | | --- | |  |  |  | | --- | |  |   Individual: -- Suma de esfuerzos:    *- Señalar con una cruz lo que corresponda* | |
| **Categoría de edad**\***:**  ***\*Aceptadas:*** *(Senior, promesa, sub 23-18, junior, juvenil y cadete)* | |
| **Resultado como miembro de la selección española en Campeonatos del Mundo/Europa / Universiada o Juegos del Mediterráneo**  *(competiciones celebradas en 2017)* | Nombre de campeonato:  Categoría de edad:  Fecha y lugar:   |  | | --- | |  |   Puesto: | | |
| **Puesto en Campeonatos de España:**  *(campeonatos celebrados en 2017)* | Campeonato de España de la Categoría:  Fecha y lugar:   |  | | --- | |  |   Puesto: | | |
| **Integrante del equipo o selección nacional en encuentros internacionales oficiales** | Nombre de la prueba internacional:  Fecha y lugar: | | |
| **Puesto en el Ranking:**  *(Temporada 2016/2017 ó Año 2017)* | **Ranking Nacional:**  **(Si existe)** | | **Ranking Mundial:**  **(Si existe)** |

***FECHA, FIRMA Y SELLO***

Tel. Información 968362000/012

P - 1220

**ANEXO III – EQUIPO**

**SOLICITUD DE INCLUSIÓN EN LA LISTA**

**DE DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO REGIONAL**

D/Dña. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como presidente(a) ó secretario de la Federación de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la Región de Murcia **CERTIFICA** y propone para ser incluido en la lista de Deportistas de Alto Rendimiento Regional, que el/la deportista:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES** | | | | | | | |
| **Nombre y apellidos** | | | | | | | **N.I.F.** |
|  | | | | | | |  |
| **Domicilio postal** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **C.P.** | **Municipio** | | | | **Provincia** | | |
|  |  | | | |  | | |
| **Lugar de nacimiento:** | |  | | | **Fecha nacimiento** |  | |
| **Correo electrónico:** | | | | **NUMERO DE LICENCIA: (Debe estar en vigor)** | | | |
|  | | |  | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RESULTADOS CONSEGUIDOS EN EL AÑO 2017** | | |
| **Modalidad:**  **Especialidad:**  **Prueba:** | | |  | | --- | |  |   **Olímpica:**  SI -- NO    *- Señalar con una cruz lo que corresponda*   |  | | --- | |  | |
| **Categoría de edad**\***:** \****Aceptadas:*** *(Senior, promesa, sub 23-18, junior, juvenil y cadete)* | | |
| **Resultado como miembro de la selección española en Campeonatos del Mundo /Europa / Universiada o Juegos del Mediterráneo**  *(competiciones celebradas en 2017)* | Nombre de campeonato:  Categoría de edad:  Fecha y lugar:   |  | | --- | |  |   Puesto:  Encuentros jugados:  Encuentros totales:  Porcentajes encuentros jugados:  Jugó encuentro final: | |
| **Puesto en Campeonato de España:**  *(campeonatos celebrados en 2017)* | Campeonato de España de la Categoría:  Fecha y lugar:   |  | | --- | |  |   Puesto: | |
| **Integrante del equipo o selección nacional en encuentros internacionales oficiales** | Nombre de la prueba internacional (fecha y lugar): | |
| **Integrante de equipo de la máxima categoría nacional:**  *(Temporada 2016/17, ó Año 2017)* | Nombre del Equipo:   |  | | --- | |  |  |  | | --- | |  |   Liga Profesional: SI -- NO  Partidos jugados:  Partidos totales de la liga:  Porcentaje encuentros jugados: | |

***FECHA, FIRMA Y SELLO***

Tel. Información 968362000/012

P - 1220

**ANEXO IV**

**AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR DATOS PERSONALES**

D/Dña., ……………………………………………………………………………………., con DNI ………………., como deportista propuesto por la Federación de ………………………………………………. de la Región de Murcia, para integrar la relación de deportistas de alto rendimiento de la Región de Murcia correspondiente al año 2018

|  |  |
| --- | --- |
|  | Autorizo al Órgano administrativo competente para que se consulten mis datos de identidad, así como los relativos a residencia (empadronamiento). |
|  |
|  | No autorizo al Órgano administrativo competente para que se consulten mis datos de identidad, así como los relativos a residencia (empadronamiento).    **EN EL CASO DE NO CONCEDER AUTORIZACIÓN A LA ADMINISTRACIÓN, QUEDO OBLIGADO A APORTAR LOS DATOS/DOCUMENTOS RELATIVOS AL PROCEDIMIENTO JUNTO A ESTA SOLICITUD.** |
|  |

**PROTECCIÓN DE DATOS:**

Los datos de carácter personal de esta solicitud y de sus documentos anexos, se integran en un fichero automatizado con la finalidad de gestionar este procedimiento y podrán ser cedidos con esta finalidad a otros órganos de las administraciones públicas. El responsable del fichero es el Director General de Deportes ante quien el solicitante podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito dirigido al responsable del fichero a la dirección postal: Avda. Escultor Francisco Salzillo, 32 – 2ª esc. – 3º – 30071 MURCIA, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Murcia a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 201\_\_

Fdo.: ……………………………….