

Federación Canaria de Judo y D.A.

JIU-JITSU - AIKIDO - KENDO - WU-SHU, DEFENSA PERSONAL Y NIHON-TAI-JITSU

Las Palmas de G.C., a 25 de abril de 2017

ANEXO-1

HOJA DE INSCRIPCIÓN EXAMEN PASO GRADO JUDO

Don/Dña. _____
Fecha de nacimiento _____, DNI _____
Con domicilio en la C/ _____ Nº _____ Piso. _____
Ciudad _____ C.P. _____ Provincia _____
Federación Provincial _____
Federación Autonómica _____
Correo electrónico _____ Tno. _____ Fax _____
Dan _____ de fecha, _____ C.N. nº _____ Disciplina _____
Dan al que opta. _____ Vía Competición, _____ Técnica, _____
Club HOMOLOGADO al que pertenece _____
Cuenta Corriente FCJYDA. _____

Solicita ser inscrito en el examen de Paso de Grado de **Judo**, que se celebrará en Las Palmas de Gran Canaria el próximo día 25 de junio de 2017.

Y declaro cumplir todos los requisitos exigidos para efectuar dicho **Examen**, comprometiéndome a PRESENTAR toda la documentación necesaria (originales y fotocopias) para la correcta tramitación del expediente antes de finalizar el plazo establecido por la FCJYDA.

De la misma manera que me comprometo a respetar y cumplir el reglamento y normas establecidas por la organización de los cursos

Así mismo manifiesto que el aspirante abajo firmante (o representantes legales en caso de menor de edad, firmaran la AUTORIZACIÓN del anexo-2) **declara bajo su responsabilidad que está APTO física y psicológicamente** para la realización del evento de la **ACTIVIDAD de FORMACIÓN y / o DEPORTIVA** en la que se inscribe.

Por la presente los padres, tutores y deportistas autorizan a la Federación Canaria de Judo y D.A. a la grabación, la realización de fotografías, publicación y / o difusión de la imagen y / o nombre de sus hijos, o el suyo propio en cualquier medio (prensa, televisión, Internet, etc.) del evento al que me presento, con fines meramente deportivos-federativos.

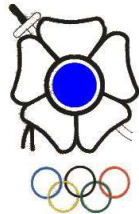
Reconozco haber leído y entendido todos los puntos expuestos en esta hoja de inscripción y demás documentos que informan y dan soporte a este evento, manifestando que acepto las normas y reglamento que amparan esta actividad

En _____, a _____ de _____ de 201 _____

El interesado/a

Vº Bº
EL PRESIDENTE DE LA
FEDERACION _____.

(Para aspirantes de otras COMUNIDADES AUTÓNOMAS)



Federación Canaria de Judo y D.A.

JIU-JITSU - AIKIDO - KENDO - WU-SHU, DEFENSA PERSONAL Y NIHON-TAI-JITSU

(Todos los aspirantes deberán reunir los requisitos exigidos en las circulares de RFEJYDA y la FCJYDA)

ANEXO-2

Para aspirantes **MENORES** de edad, es **OBLIGATORIO** cumplimentar esta **autorización**

AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN Y ACEPTACIÓN DE NORMAS

Don/Dña. (datos padres/tutores) _____

Fecha de nacimiento _____, DNI _____

Con domicilio en la C/ _____ Nº _____ Piso. _____

Ciudad _____ C.P. _____ Provincia _____

Correo electrónico _____ Tfno. Fijo. _____ Móvil _____

Como padre/madre/tutor/a de Don/Dña. _____ con D.N.I. _____

Autorizo a mi hijo/a/tutorizado/a, a participar en el examen de grado (cinturones negros), convocado por la Federación Canaria de Judo y D.A., en Las Palmas de Gran Canaria el 25 de junio de 2017.

Reconozco haber leído y entendido todos los puntos expuestos en la hoja de inscripción y demás documentos que informan y dan soporte a este evento, manifestando que acepto las normas y reglamento que amparan esta actividad.

En _____, a _____ de _____ de 201 _____

Fdo. _____
(Nombre y apellidos del padre/madre/tutor/a que firma)