|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **SOLICITUD DE**  **LICENCIA DEPORTIVA**  **AÑO 2016** | | | | | **Federación Argentina de BMX\_FAB**  **Integrante de U.C.R.A.**  **Afiliada a:**  **Unión Cicliste Internacionale**  **Conf. Panamericana de BMX** | | |
| **Licencia (incluye Seguro Accidente)** | **Importe** |  | **Categoría/s Solicitada/s** | | | | | |
| Elite y Damas Elite | $ 950 |  | **Renovación** |  | **Licencia Nueva** | | |  |
| Junior y Damas Junior | $ 850 |  | **Nro. de Carnet:** | |  | | | |
| Expertos, Cruceros, Novicios y Damas | $ 750 |  | **Categoría** |  | **Edad** | |  | |
| Escuela | $ 600 |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
| Internacional |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  | **Por ejemplo Novicios - 7 años** | | | | | |

**COMPLETAR EN FORMA TOTAL Y LEGIBLE LOS SIGUIENTES DATOS**

Nombre/s………………………………………………………………….......... Apellido: ................................................................................

Domicilio: ................................................................................................ Nro.: ............................ Depto.: .............................

Ciudad: ............................................................ Cod. Postal: ............................... Provincia: ....................................................

Edad: ................................. Fecha de Nac. : ................/............../................ D.N.I. Nro.: ........................................................

Pasaporte Nro.: .................................................................... Grupo Sanguíneo: .......................................................................

Teléfono Particular: .................................................. Teléfono Oficina: ........................................ Mail: ………………………………….

El que suscribe, ha leído, entiende y acepta de total conformidad que su participación y la de mi representado está condicionada, sea en forma parcial y/o total, a lo dispuesto por la Federación Argentina de BMX, en adelante llamada F.A.B., y en las actividades que la misma desarrolle, participe o fiscalice, incluidas en ellas, al mero efecto enunciativo: evento, carreras, prácticas, entrenamientos, cursos, permanencia en reuniones oficiales o no oficiales, shows y/o cualquier otra y/o otras actividades que, con cualquier propósito o fin realice la F.A.B.

Expresamente se conviene lo siguiente:

1.- Declaro bajo juramento que los datos del corredor arriba detallados y mencionados son los correctos y fidedignos, y que por la presente, lo autorizo expresamente mediante la suscripción del presente a correr, y participar en cualquiera de las actividades de la F.A.B., aceptando acatar el Reglamento Deportivo de la F.A.B., así como las disposiciones de su Comisión Directiva y/o autoridades de carreras de la F.A.B.

2.- Reconozco mediante la presente declaración jurada que al participar de alguna y/o cualquiera de las actividades arriba mencionadas a titulo ejemplificativo, tengo por aceptada las condiciones en la que se encuentra la pista en general y específicamente su recorrido y obstáculos. Asimismo declaro que mi representado (hijo/hija/menor) tendrá y/o poseerá, al momento de largar, la destreza y experiencia que lo habilita para tomar parte de la competencia de bicicross y transitar en forma normal el total del recorrido de la pista. No obstante ello, si por algún motivo, el corredor sintiera alguna inseguridad o malestar, se obliga a dejar de correr y en forma inmediata informar de la circunstancia y/o anomalía que ha impedido su prosecución, al Comisario Deportivo para que se notifique y lo derive a quien corresponda. Así también me responsabilizo y obligo a presentarme (1) al corredor/a correr con la bicicleta en buenas condiciones y provisto de todos los elementos de seguridad requeridos por la F.A.B.

3.- Declaro tener conocimiento pleno de que la práctica del bicicross implica riesgos de lesiones leves, graves y gravísimas, pese a no estar considerado deporte de alto riesgo, asumiendo de plena conformidad los riesgos que su práctica implica.

4.- Asumo la total responsabilidad por mi hijo/hija/menor, por todo cargo como consecuencia de accidente o daño que pudiera ocurrirle al corredor, como los daños que pudiera el mismo, ocasionar a terceros. Eximiendo a la F.A.B. de cualquier accidente, daño o perjuicio que pudiera ocurrir durante las competencias.

5.- Asimismo asumo que el piloto, debe conocer los reglamentos nacionales e internacionales, la ley antidoping y reglamentos internacionales al respecto, y las sanciones que en ella se establecen. Habiendo leído las condiciones del contrato de seguro médico, de accidente del deporte, al cual adhiero, me obligo a respetar sus condiciones y reglamentaciones.

6.- Acepto de conformidad la aplicación del Reglamento del Tribunal Superior de Disciplina de la F.A.B. sometiendo tanto a mi representado como a mi persona.

|  |  |
| --- | --- |
| **Corredor Menor de 18 años**  Padre y Madre /Tutor, manifiesto haber leído y acepto  en todos sus términos lo aquí establecido.  ……………………………………………………………………………………………..….  Aclaración firma Aclaración Firma | **Corredor Mayor de 18 años**  Manifiesto haber leído y acepto  en todos sus términos lo aquí establecido.  …………………………………………………….  Aclaración firma |

**ADJUNTAR**

1. Planilla de actitud Medica **APTO** para correr BMX.
2. Fotocopia 1ra. y 2da. hoja D.N.I. para licencia nueva

|  |  |
| --- | --- |
| **ENTIDAD AFILIADA:** |  |
| PRESIDENTE: | SECRETARIO: |