

FEDERACION ASTURIANA DE GIMNASIA



FORMULARIO DE SOLICITUD DE INCLUSIÓN EN EL REGISTRO DE DEPORTISTAS CON DISCAPACIDAD			
SOLICITANTE			
NOMBRE Y APELLIDOS			
DNI DEL SOLICITANTE		PARENTESCO	
TELÉFONO DEL SOLICITANTE		E-MAIL DEL SOLICITANTE	
DEPORTISTA			
NOMBRE Y APELLIDOS			
DNI		EDAD	
Nº DE LICENCIA		CLUB	
ESTAMENTO		DISCIPLINA	
E-MAIL DEL DEPORTISTA			
TELÉFONO			
NÚMERO DE IBAN			
TIPO DE DISCAPACIDAD		GRADO DE DISCAPACIDAD	
FECHA DE RESOLUCIÓN		FECHA DE REVISIÓN	
NECESIDAD DE CONCURSO DE 3º PERSONA		BAREMO DE MOVILIDAD	
¿TIENE EXPERIENCIA PREVIA EN GIMNASIA?- BREVE DESCRIPCIÓN			
BREVE DESCRIPCIÓN DE MEDIDAS DE APOYO RECOMENDADAS POR ESPECIALISTAS Y/ O TUTORES LEGALES			

(ES OBLIGATORIO ACOMPAÑAR ESTE DOCUMENTO CON EL CONSENTIMIENTO DE CESIÓN DE DATOS DE SALUD)

SE APORTARÁN LOS DOCUMENTOS LEGALES NECESARIOS PARA ACREDITAR LA VERACIDAD DE LOS DATOS DE LOS QUE SE INFORMA

FIRMA DEL TITULAR	FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL (SOLO EN CASO DE MENORES)

EN _____ A _____ DE _____ DE 202__

**EL SOLICITANTE SE ENCUENTRA INCLUIDO EN EL REGISTRO DEL AÑO _____
POR LO QUE NO ES NECESARIO QUE APORTE LA ACREDITACIÓN CORRESPONDIENTE
AL CONTINUAR EN VIGOR**

