



FEDERACIÓN ECUATORIANA DE CICLISMO

Union Ciclista Internacional - Confederacion Panamericana Ciclismo - Union Sudamericana Ciclismo

SOLICITUD DE LICENCIA 2012

FOTOGRAFIA

4 x 5 Cm

FONDO BLANCO
HASTA LOS HOMBROS

Código UCI
AÑO - MES - DIA

Provincia:

MODALIDAD

RUTA

PISTA

MTB

BMX

CATEGORIA (Seleccione la Categoría)

Preinfantil

Sub 23

Máster C

Club

Medico

Oficial Carrera

Infantil

Elite

Máster D

Director Dep.

Masajista

Juez Ruta

Prejuvenil

Máster A

Dirigente

Patrocinador

Mecánico

Chofer

Juvenil

Máster B

Provincia

Organizador

Comisarios

Otros

Otros

DATOS PERSONALES

Cedula No.

Pasaporte No.

Apellidos

Nombres

Sexo Femenino Masculino Grupo Sanguíneo

Fecha de Nacimiento

Lugar Nacimiento

Nacionalidad

Provincia

Lugar de Residencia

Provincia

Ciudad/Población

Teléfono No.

Dirección

Email

Móvil No.

Club/Equipo/Asociación al que pertenece:

Firma del Solicitante/Representante

Firma Presidente Club/Asociacion

DOCUMENTOS NECESARIOS

- Copia del Documento de Identidad (Cedula)
- Foto actual a colores (4 x 5 Cm)
- Tipo de Sangre
- Solicitud Llena con la Firma del Solicitante y/o Representante del Club o Asociacion
- Numero de la Papeleta de Deposito en la Cta.Cte. 3355777104 del Banco del Pichincha

DEPORTISTA CON SEGURO PRIVADO

- Copia Póliza Vigente año 2012

Enviar estos documentos a:

FEDERACION ECUATORIANA DE CICLISMO

Av. Américas - Comité Olímpico Ecuatoriano - Explanada Estadio A. Spencer - Teléfonos 593 4 2296385 - 2296502 Fax 6026738

NOTA: FAVOR ENVIAR LA DOCUMENTACION A: licencias@fedeciclismo.org.ec

IMPORTANTE.- - A LOS CICLISTAS DE DOWNHILL, EL SEGURO UNICAMENTE CUBRIRÁ LOS SINIESTROS OCASIONADOS EN LOS SIGUIENTES EVENTOS OFICIALES NACIONALES:

- CAMPEONATO NACIONAL MTB

- VALIDAS NACIONALES DE MTB

- DE NINGUNA MANERA SE CUBRIRÁN LOS SINIESTROS OCASIONADOS EN EVENTOS NO OFICIALES.

COMPROMISOS DEL LICENCIADO

- 1.- DECLARO NO TENER CONOCIMIENTO DE ALGUNA CAUSA QUE IMPIDA LA ENTREGA DE LA LICENCIA SOLICITADA
- 2.- DECLARO NO HABER SOLICITADO A LA UCI U OTRA FEDERACION NACIONAL OTRA LICENCIA PARA EL PRESENTE AÑO
- 3.- ME COMPROMETO RESPETAR LOS REGLAMENTOS, ESTATUTOS DE LA UNION CICLISTA INTERNACIONAL, CONFEDERACIONES CONTINENTALES, REGIONALES, FEDERACIONES NACIONALES Y DE LA FEDERACION ECUATORIANA DE CICLISMO
- 4.- PARTICIPARE EN LAS COMPETENCIAS O MANIFESTACIONES CICLISTAS DE UNA MANERA DEPORTIVA Y LIMPIA. ME SOMETERE A LAS SANCIONES QUE SE DICTEN EN MI CONTRA Y PRESENTARE LAS APELACIONES Y DEMANDAS ANTE LAS INSTANCIAS QUE LOS REGLAMENTOS PREVEEN, TODO EVENTUAL LITIGIO CON LA UCI LO SOMETERE EXCLUSIVAMENTE A LOS TRIBUNALES DE ESTA ENTIDAD DEPORTIVA.
- 5.- ACEPTO SOMETERME A LOS CONTROLES DE ANTIDOPAJE, EN CUALQUIER EVENTO DE CICLISMO EN QUE PARTICIPE.
- 6.- ACEPTO QUE LOS RESULTADOS DEL EXAMEN ANTIDOPING SEAN PUBLICOS Y COMUNICADOS DETALLADAMENTE A MI FEDERACION PROVINCIAL, ASOCIACION, COMITÉ, EQUIPO DEPORTIVO, CLUB, A MI TECNICO, ENTRENADOR, DELEGADO Y MEDICO.
- 7.- ACEPTO SIN CONDICION ALGUNA, QUE LAS MUESTRAS DE ORINA, SANGRE Y OTRAS QUE HAYAN SIDO TOMADAS, PASEN A SER PROPIEDAD DE LA UCI, PARA QUE PUEDAN SER ANALIZADAS.
- 8.- ACEPTO QUE MI MEDICO PERSONAL, EL MEDICO DEL CLUB, EQUIPO O GRUPO DEPORTIVO COMUNIQUE A LA UCI CUANDO LO REQUIERA, LA LISTA DE MEDICAMENTOS TOMADOS Y DE LOS TRATAMIENTOS MEDICOS REALIZADOS ANTES DE LA PARTICIPACION DE LA PRUEBA DEPORIVA.
- 9.- ACEPTO LAS DISPOSICIONES RELACIONADAS A LOS TEST SANGUINEOS Y, ME SOMETERE A LA EXTRACCION DE SANGRE SIN PERJUICIO DE LAS LEYES NACIONALES VIGENTES.

Firma del Solicitante/Representante

Cedula No: _____

Recibido en:

Aprobado en:

Lic. No.

Lic. Emitida en:

Presidente