

La FCA, ha seleccionat als/les següents atletes per formar part de la Selecció Catalana que participarà en el proper Campionat d'Espanya de Cros Cadet i Juvenil que tindrà lloc a Albacete el proper diumenge 28 de març.

CADET MASCULÍ

CT19408	BERROUHO MAFTAH, BILAL	10/02/1996	JA SABADELL
CT18512	COMA PUJADAS, ALFREDO	04/03/1995	CE UNIVERSITARI
CL50004	DOMENECH GUIX, ALEIX	10/02/1995	CN OLOT
CT18157	ESTEVE PONS, LLORENÇ	04/09/1995	JA SABADELL
CL54151	EZZAYDOUNY , YASSINE	23/08/1995	CA SPORT CANET
CL56924	MOUNIM NAAMAN, MOURAD	31/01/1995	CA CANOVELLES
CL56213	ZARHOUNI , MOHAMED	10/06/1995	CA GAVÀ
CT18806	ZUÑIGA BERNADELL, MARC	12/10/1996	ISS - L´HOSPITALET

CADET FEMENÍ

CT17904	ALVAREZ BARKANE, AMINA MARIA	30/12/1995	ISS - L´HOSPITALET
CT19267	GONZALEZ MELARDE, BLANCA	19/09/1996	UGE BADALONA
CT19384	HERNANDEZ CHAMIZO, JEANNETTE	01/06/1996	CA LLORET-LA SELVA
CT19181	HRITIUC , PAULA ADRIANA	03/07/1995	FC BARCELONA
CT18472	JUNCADELLA PANADES, MARTA	03/10/1995	CA MANRESA
CT17873	PINO CREIXENTI, INGRID	30/05/1995	FC BARCELONA
CT18187	RODRIGUEZ SALA, MARTINA	17/02/1995	FC BARCELONA
CT18473	TIO PEIG, NURIA	07/05/1995	CA MANRESA

JUVENIL MASCULÍ

CT17971	ALCALA IBAÑEZ, MARC	07/11/1994	FC BARCELONA
CT16824	AZZOUZ , IBRAHIM	12/11/1993	FC BARCELONA
CT17655	BOSSY ANGUERA, ARTUR	30/04/1994	CA MONTORNÈS
CT18352	LAMKADMI , ZAKARIA	06/09/1993	CA OLESA
CT17997	OLIVERAS FONT, JOAN	19/03/1993	CN OLOT
CT18497	ROMEO LOPEZ, JONATHAN	13/08/1994	CA LLORET-LA SELVA
CT16602	SAMAQUI , ABDERRAZAK	13/02/1993	CA VILAFRANCA
CT16903	TRABAL MARFANY, BRU	06/04/1993	AA CATALUNYA

JUVENIL FEMENÍ

CT17070	AVILES CASTAÑO, SHEILA	07/07/1993	CA IGUALADA
CT17124	CASPAR PEREZ, BEATRIZ	10/09/1993	ISS - L´HOSPITALET
CT17653	FERRER ORRI, DOLORS	15/11/1994	FC BARCELONA
CT17644	GRAU ROSET, GEORGINA	12/10/1994	AA CATALUNYA
CT17630	GUERRERO PUIGDEVALL, MARINA	29/05/1994	CN BANYOLES
CT16709	MATA SASTRE, ANIRIA	05/03/1993	ISS - L´HOSPITALET
CT16822	MORENO AVI, CARLA	21/02/1993	FC BARCELONA
CT17610	QUILEZ RIBERA, ANNA	13/04/1994	CA LLORET-LA SELVA

Dades importants:

CONFIRMACIÓ: Fins dilluns dia 15 per escrit (david@fcatalletisme.cat) o per telèfon (93-268.78.85 - 10.30-14.00 - 16.00-19.00)

VIATGE: Sortida: divendres 26/03/10
Hora convocatòria: 8.45 h.
Lloc: Carrer Bruc cantonada Ronda Sant Pere
(Aquells atletes que vulguin pujar l'autocar en l'Àrea del Mèdol o en l'Àrea de Baix Ebre, hauran de comunicar-ho en el moment de la confirmació)

Tornada: diumenge dia 28/03/10
Hora prevista arribada: a confirmar
Lloc: Carrer Bruc cantonada Ronda Sant Pere
BARCELONA

ALLOTJAMENT:

Hotel Florida
Hernán Cortés, 14 / c/Ibáñez Ibero, 12
02005 - Albacete
Tfno: 967 550 088
Fax: 967 229 115
www.hotelflorida.es
informacion@hotelflorida.es

WEB DEL CAMPIONAT:

<http://edu.jccm.es/campoatraves/>

MATERIAL ESPORTIU: Es pot passar a recollir pels locals de la FCA (Trafalgar, 12, entl.2a. - Barcelona-) des de dilluns dia 22 de març fins dijous 25 (11.00-14.00 / 17.00-20.00). Els/les atletes que tenen roba de competició de la FCA (samarreta/body - pantaló/calçeta) de la passada temporada, l'hauran d'utilitzar.

DOCUMENTACIÓ QUE CAL APORTAR:

DNI O PASSAPORT INDIVIDUAL ORIGINAL. En el cas d'atletes estrangers ORIGINAL DE LA TARGETA DE RESIDÈNCIA . ATENCIÓ - NO SÓN VÀLIDES FOTOCÒPIES NI RESGUARDS DE DOCUMENTACIÓ -

FOTOGRAFIA MIDA DNI

En el moment de la sortida, serà necessari la presentació d'aquesta documentació, sense la qual no podrà participar en el Campionat.

AUTORITZACIÓ: Tots/totes els atletes participants en aquest Campionat **obligatòriament** hauran de lliurar als responsables de l'expedició en el moment de la sortida, l'autorització adjunta degudament omplerta.



En/na _____

com a pare/mare/tutor de _____

dóna el seu permís per tal que el/la seu/seva fill/filla formi part de l'expedició organitzada per la FCA per participar al Campionat d'Espanya de Cros, que tindrà lloc a Albacete, des del dia 26 de març fins el dia 28 de març de 2010.

Així mateix informa que el seu fill/a /pupil té necessitat d'atenció especial per causa de les següents particularitats: _____

_____ (al·lèrgies, medicacions, malalties, etc.)

Signatura

NOM I COGNOMS PARE/MARE/TUTOR

DNI PARE/MARE/TUTOR

TELÈFONS CONTACTE PARE/MARE/TUTOR