

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 La Corunya el proper diumenge 11 de març.

SELECCIÓ JUVENIL MASCULINA

CT20278	AIT ALIBOU , LAHCEN	14/09/1996	CE PENEDÈS
CT18512	COMA PUJADAS, ALFRED	04/03/1995	CE UNIVERSITARI
CT20202	COMELLAS VILANOVA, ORIOL	11/04/1995	AVINENT MANRESA
CT19567	DE DALMASES FRIDAY, MATEO	11/03/1996	CORNELLÀ AT.
CL20125	DOMENECH GUIX, ALEIX	10/02/1995	CN OLOT
CT18157	ESTEVE PONS, LLORENÇ	04/09/1995	JA SABADELL
CT19873	TRAPE PEREZ, JORDI	17/11/1995	AA CATALUNYA
CT19594	ZARHOUNI , MOHAMED	10/06/1995	CA GAVÀ

SELECCIÓ JUVENIL FEMENINA

CT17904	ALVAREZ BARKANE, AMINA M.	30/12/1995	ISS - L'HOSPITALET
CT19267	GONZALEZ MELARDE, BLANCA	08/02/1996	UGE BADALONA
CT19181	HRITIUC , PAULA ADRIANA	03/07/1995	FC BARCELONA
CT17894	MUÑOZ RUBIO, ADRIANA	30/10/1996	ISS - L'HOSPITALET
CT20191	NEGGAZI , ISMA	07/11/1995	CA LAIETANIA
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	AVINENT MANRESA

SELECCIÓ CADET MASCULINA

CT20269	CAMPOY NOVOA, ANDRES	18/01/1997	CA CANOVELLES
CL50240	EGEA JIMENEZ, MIQUEL	14/06/1997	UA RUBÍ
CT20794	EL FADILI , MARWAN	22/05/1997	AVINENT MANRESA
CT21182	LAMPREAVE VALLS, GUILLEM	17/02/1997	CA IGUALADA
CT20742	MBARKI , MOUAD	17/05/1998	CA GRANOLLERS
CT19827	RODRIGUEZ CORONADO, ALEXIS	19/04/1997	JA SABADELL
CT19636	ROGUERA SANCHEZ, CARLOS	22/04/1997	RIPOLLET UA
CT19826	TORRENTS TEIXIDOR, JORDI	25/09/1997	JA SABADELL

SELECCIÓ CADET FEMENINA

CT20449	BLAL LAHLIMI, OUMAIMA	14/10/1997	GA LLUÍSOS MATARÓ
CT19781	CHOUATI , NAJWA	04/10/1997	AVINENT MANRESA
CT19879	GARCIA ROVIRA, ANNA	05/09/1997	AA CATALUNYA
CT20258	HERNANDEZ MARSAL, ANNA	03/09/1997	CN REUS PLOMS
CT19634	MARTINEZ HERNANDEZ, CLAUDIA	03/08/1997	RIPOLLET UA
CT20272	OKENVE MOYONG, DOLORES A.	12/03/1997	CN REUS PLOMS
CT20037	PEREZ MARZO, JUDIT	18/07/1997	ISS - L'HOSPITALET
CT20137	VIDAL PESARRODONA, NURIA	27/06/1997	AVINENT MANRESA

Dades importants:

CONFIRMACIÓ: Fins dijous dia 1 per escrit (david@fcatalletisme.cat) o per telèfon (93-268.78.85 - 10.30-14.00 - 16.00-19.00)

VIATGE: Sortida: dissabte 10/03/2012
Hora convocatòria: 8.15 h.
Vol: VY1294 Barcelona-La Corunya
Lloc: Terminal 1 Aeroport d'El Prat de Llobregat
Lloc convocatòria: Taulells Vueling

Tornada: diumenge dia 11/03/2012
Hora prevista arribada: 22.25 h
Vol: VY1293 La Corunya-Barcelona
Lloc: Terminal 1 Aeroport d'El Prat de Llobregat

Els àpats inclosos a la convocatòria són el dinar i sopar de dissabte i l'esmorzar i dinar de diumenge.

MATERIAL ESPORTIU: Es pot passar a recollir pels locals de la FCA (Trafalgar, 12, entl.2a. - Barcelona-) des de dimarts dia 6 de març fins dijous 8 (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.

Telèfon Cap d'Expedició: Sr. Xavier Gironès. 695-59.64.17

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 -**

Els atletes estrangers no comunitaris han de portar obligatòriament l'original del passaport. Els atletes estrangers comunitaris el DNI del seu país.

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 La Corunya, des del dia 10 fins el dia 11 de març de 2012.

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