



**ASUNTO: CONVOCATORIA CONCENTRACIÓN de SELECCIÓN y PREPARACIÓN a los CAMPEONATOS de ESPAÑA de SELECCIONES TERRITORIALES ENERO 2020**

**FECHA: 17 OCTUBRE 2019**

**A.A.:** DELEGACIONES CLUBES DEPORTISTAS

**DE:** IÑAKI MALUMBRES DIRECTOR TÉCNICO FEDERACIÓN DE CASTILLA y LEÓN DE BALONMANO

La Comisión Técnica de esta Federación **CONVOCA:**

- **Concentración:**
  - Selección y Preparación para los Campeonatos de España de Selecciones Territoriales enero 2020.
- **Categorías:**
  - Juvenil Masculina (2002-03)
  - Cadete Masculino (2004-05)
  - Cadete Femenina (2004-05)
  - Infantil Femenina (2006-07)
- **Fechas:** jueves 31 octubre al domingo 03 de noviembre 2019
- **Horarios de citación y final de actividad por Selección** (la hora de fin de actividad puede sufrir ligeras modificaciones). **IMPORTANTE.** *Hay jugadores juveniles que únicamente realizan la primera parte de la concentración y otros que se incorporan a la segunda parte de la concentración.*

SELECCIÓN	CITACIÓN	FIN CONCENTRACIÓN
Juvenil Masculina (2002-03)	JUEVES 31 DE OCTUBRE 12:15 horas	DOMINGO 03 DE NOVIEMBRE 18:15 horas
Cadete Masculino (04-05)	JUEVES 31 DE OCTUBRE 12:15 horas	DOMINGO 03 DE NOVIEMBRE 17:15 horas
Cadete Femenino (04-05)	JUEVES 31 DE OCTUBRE 11:00 horas	DOMINGO 03 DE NOVIEMBRE 17:15
Infantil Femenina (2006-07)	JUEVES 31 DE OCTUBRE 11:00 horas	DOMINGO 03 DE NOVIEMBRE 16:15 horas

**CORRESPONDENCIA:** APARTADO DE CORREOS 611 – 47080-VALLADOLID - **DOM.SOCIAL:** C/ Santiago nº 9-1º 1-47001-VALLADOLID

TELF.: 983 395 036 983 390 863 – FAX 983 395 097 - e-mail: fcybmb@fcylbm.com



- Lugar de citación

**RESIDENCIA DEPORTIVA ISCAR**

Avda./ Juan Carlos Domínguez nº10 ISCAR (VALLADOLID) Tlfno.687 739 199 Web

<https://www.alberguesvalladolid.com>

- Contacto e Información General:

- Móvil: 639 724 012/ 649 41 07 77
- Información Específica con cada responsable.
- En caso de no poder asistir el participante deberá **OBLIGATORIAMENTE** enviar un email a **entrenadores@fcylbm.com** explicando las causas de su no asistencia.

## PRESELECCIÓN JUVENIL MASCULINA CASTILLA Y LEON

	NOMBRE	APELLIDOS	CLUB	PUESTO
1	SERGIO	CASARES MINGO	TIZON SPORT	2ª LINEA
2	SERGIO	TORIO FERNANDEZ	ADEMAR LEON	PIVOTE
3	MARCOS	GARCIA ROJAS	BM BURGOS	1ª LÍNEA
4	DIEGO	PEREZ MENDEZ	ATLETICO VALLADOLID	1ª LINEA
5	MATIAS ANDRES	BERGARA PRIETO	ATLETICO VALLADOLID	1ªLINEA
6	DARIO	SANZ DE NICOLAS	ADEMAR DE LEON	2ª LINEA
7	ANTONIO	MARTINEZ LLAMAZARES	ADEMAR LEON	2ª LINEA
8	KEVIN	LODOS GARCIA	ADEMAR LEON	PIVOTE
9	IVAN *	ARCE IBAÑEZ	ATLETICO VALLADOLID	PIVOTE
10	ALVARO	FERNANDEZ ALVAREZ	ADEMAR LEON	1ªLINEA
11	ALBERTO	ROLDAN FELIX	ADEMAR LEON	1ªLINEA
12	MIGUEL	GUARIDO DOMINGUEZ	BM ZAMORA	PORTERO
13	ANGEL *	PESCADOR LUQUERO	BM NAVA	PORTERO
14	OSCAR	MARUGAN VILLAGRÁN	BM NAVA	2ªLÍNEA
15	JAVIER	GOMEZ PRADOS	BM NAVA	1ª LINEA
16	DAVID*	DEL PICO NICOLÁS	BALOPAL	1ªLINEA

CORRESPONDENCIA: APARTADO DE CORREOS 611 – 47080-VALLADOLID - DOM.SOCIAL: C/ Santiago nº 9-1º 1-47001-VALLADOLID

TELF.: 983 395 036 983 390 863 – FAX 983 395 097 - e-mail: fcylbm@fcylbm.com



\*ABANDONAN LA CONCENTRACIÓN EL DIA 1 DESPUÉS DEL ENTRENAMIENTO DE LA TARDE

**JUGADORES QUE SE INCORPORAN EL DIA 1 DE NOVIEMBRE A LA SESIÓN DE LA MAÑANA**

	<b>NOMBRE</b>	<b>APELLIDOS</b>	<b>CLUB</b>	<b>PUESTO</b>
1	CARLOS	HONRADO CRISTOBALENA	ADEMAR LEON	PORTERO
2	PABLO	HERRANZ GARCIA	BM NAVA	PIVOTE
3	ALEX	LODOS GARCÍA	ADEMAR LEON	1ª LÍNEA

**PRESELECCIÓN INFANTIL FEMENINA CASTILLA Y LEON**

	<b>NOMBRE</b>	<b>APELLIDO 1</b>	<b>APELLIDO 2</b>	<b>CLUB</b>
1	KARLA	MARTÍN	MARTÍNEZ	C.B.P.F
2	JIMENA	MINGUELA	LOPEZ	BM. LAGUNA
3	NOELIA	PANIAGUA	MAESTRO	BM. AULA
4	CLARA	GUTIERREZ	CRESPO	BM. AULA
5	ANA	MENDIGUCHIA	GARRIDO	C.B.P.F
6	VALERIA	DE LAS MORAS	GARCÍA	BM. DELICIAS
7	SARA	FERNÁNDEZ	CORTES	HAND VALL VALLADOLID
8	CARLOTA	PÉREZ	VILLAFRUELA	TIZON SPORT
9	SARA	MARTÍN	ORCHA	BM. NAVA
10	JIMENA	GARCÍA	NIETO	BM. LAGUNA
11	EVA	PARIS	CRESPO	HAND VALL VALLADOLID
12	PATRICIA	OLMOS	SASTRE	BM. LAGUNA
13	LAURA	PADIERNA	GARCÍA	C.B.P.F
14	CLAUDIA	GUTIERREZ	MATEO	TIZON SPORT
15	VICTORIA A.	CASADO	GARCÍA	BM. DELICIAS
16	ALEJANDRA	BAO	GORDALIZA	C.B.P.F
17	YENEVA	BARATA	LÓPEZ	CLUB LEÓN BM. (C.LE.BA)

**CORRESPONDENCIA:** APARTADO DE CORREOS 611 – 47080-VALLADOLID - **DOM.SOCIAL:** C/ Santiago nº 9-1º 1-47001-VALLADOLID

TELF.: 983 395 036 983 390 863 – FAX 983 395 097 - e-mail: fcybmb@fcylbm.com

**PRESELECCIÓN CADETE MASCULINO CASTILLA Y LEON**

	<b>APELLIDO 1</b>	<b>APELLIDO 2</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>CLUB</b>
1	TSEVELINOV	DANCHEV	DANIEL	BM DELICIAS
2	ARGÜESO	ABRIL	JAIRO	ADEMAR LEON
3	RODRÍGUEZ	SAN ANTONIO	PEDRO	BM NAVA
4	SERRANO	GONZÁLEZ	GABRIEL	BALOPAL
5	MONTIEL	ROLDÁN	ALBERTO	VILLA DE ARANDA
6	HERRERO	POLVOROSA	PABLO	AT. VALLADOLID
7	BUENO	PACHECO	JORGE	AT. VALLADOLID
8	ALVAREZ	ANZULES	MARIO	ADEMAR LEON
9	VEGA	GARCÍA	JORGE	BM NAVA
10	GARCÍA	MARTÍN	ALEJANDRO	BM SALAMANCA
11	MIÑAMBRES	CALVO	JAVIER	ADEMAR LEON
12	ARGÜELLO	VEGA	ANDREA MANUEL	BALOPAL
13	PRIETO	GARCÍA	MARCO	ADEMAR LEON
14	CALVO	PAJARES	ENRIQUE	VILLA DE ARANDA
15	TORRES	AGUADO	MARCO	BM ZAMORA
16	GALLEGO	GÓMEZ	IGNACIO	AT. VALLADOLID
17	RICO	YENES	OSCAR	BM BURGOS
18	REGUERA	GONZÁLEZ	SAÚL	ADEMAR LEON

**CORRESPONDENCIA:** APARTADO DE CORREOS 611 – 47080-VALLADOLID - **DOM.SOCIAL:** C/ Santiago nº 9-1º 1-47001-VALLADOLID

TELF.: 983 395 036 983 390 863 – FAX 983 395 097 - e-mail: fcylbm@fcylbm.com

**PRESELECCIÓN CADETE FEMENINO CASTILLA Y LEON**

	<b>APELLIDO 1</b>	<b>APELLIDO 2</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>CLUB</b>
1	GARNACHO	BENITO	LAURA	C.D.HAND VALL VALLADOLID
2	LUCAS	ALONSO	AINHOA	BM.CIUDAD DE SALAMANCA
3	FARIZA	MEZQUITA	MARTA	C.BM.ZAMORA
4	VELASCO	HENÁNDEZ	SARA	C.D.HAND VALL VALLADOLID
5	ÁLVAREZ	BLANCO	CLAUDIA	C.D.BM.AULA
6	ALONSO	RAMÓN	SARA	BM. CIUDAD DE LEÓN
7	PARRO	ALONSO	LUCÍA	C.D.HAND VALL VALLADOLID
8	SANCHEZ	PLAZA	CARLA	C.D.HAND VALL VALLADOLID
9	FUENTES	CUADRILLERO	MARÍA	C.D.BM.AULA
10	BERGARA	PRIETO	SAVINA GABRIELA	C.D.BM.AULA
11	VIELBA	DIEZ	ERIKA	BM. CIUDAD DE LEÓN
12	REY	GONZALO	ANDREA	C.D.BM.DELICIAS
13	HIERRO	RENEDO	ROSA	BM. CIUDAD DE LEÓN
14	FERNÁNDEZ	BERZÓSA	RAQUEL	C.D.BM.AULA
15	CASAS	SANZ	LUCÍA	C.D.BM.DELICIAS
16	ENRIQUEZ	ROSALES	VERA	C.BM.PALENCIA FEMENINO
17	GIL	UDAONDO	NAYRA	C.D.BM.AULA
18	REFOYO	SANTAREN	CÉLIA	C.BM.ZAMORA

**ANEXOS**

**CORRESPONDENCIA:** APARTADO DE CORREOS 611 – 47080-VALLADOLID - **DOM.SOCIAL:** C/ Santiago nº 9-1º 1-47001-VALLADOLID

TELF.: 983 395 036 983 390 863 – FAX 983 395 097 - e-mail: fcylbm@fcylbm.com



SELECCIONES TERRITORIALES (CONCENTRACIONES Y CAMPEONATO DE ESPAÑA)  
CANTABRIA 2020

**NORMAS DE COMPORTAMIENTO**

1. Los horarios se cumplirán rigurosamente, salvo los cambios producidos por los responsables del grupo.
2. Cualquier permiso será solicitado al Jefe de Expedición o entrenador correspondiente.
3. El desplazamiento será en régimen de grupo, por lo que no se permitirán salidas con familiares a comidas u otras actividades ni alojamientos nocturnos fuera del hotel de concentración (salvo las autorizadas por los responsables).
4. En el hotel se respetarán todos los utensilios y enseres del mismo (sábanas, colchones etc.) y deberán permanecer en sus respectivos lugares de origen, por lo que cada uno será responsable de los objetos de su habitación, y de los desperfectos ocasionados.
5. La asistencia al comedor será siempre obligatoria en el horario establecido y bajo la supervisión de los entrenadores.
6. No se permitirán en ningún momento del día, ni ruidos elevados, ni jolgorios, ni altos volúmenes de radio o televisión, que pueden alterar el buen orden del hotel, así como, ocasionar molestias a otros usuarios del mismo.
7. Los jugadores deberán respetar en todo momento las indicaciones y prohibiciones (fumar, ingerir alcohol, etc.) que dicten los responsables del equipo.
8. Prohibido el uso de aparatos electrónicos (móviles, tablets, etc) fuera de los horarios marcados por los responsables.
9. El incumplimiento de cualquiera de estas normas podrá ser sancionado, llegando a la expulsión y el retorno del jugador, corriendo los gastos a cargo del propio sancionado.

Para que el jugador pueda formar parte de la selección, es obligatorio el consentimiento paterno o materno (o del tutor legal en el caso que lo hubiere), lo que conlleva la aceptación por parte del mismo de estas normas de comportamiento

NOMBRE Y APELLIDOS JUGADOR/A: \_\_\_\_\_

masculina   
SELECCIÓN:  
femenina

Fdo.: \_\_\_\_\_

(Padre, Madre o Tutor)

D.N.I.: \_\_\_\_\_





FEDERACION DE BALONMANO DE CASTILLA Y LEON  
COMISION TECNICA

AUTORIZACIÓN

D <sup>a</sup> /D		D.N.I. Nº	
-------------------	--	-----------	--

Autorizo a mi hijo/a :   
a participar en la actividad de la Federación de Balonmano de Castilla y León:

DENOMINACION

CAMPEONATO DE ESPAÑA DE SELECCIONES AUTONÓMICAS CANTABRIA 2020

**Manifiesto que mi hijo/a no padece enfermedad o lesión alguna que pueda suponer riesgo o le incapacite para la actividad a la que ha sido seleccionado.**

En caso de padecer alguna alergia, indique a continuación cual:

ALERGIAS:

INTOLERANCIA ALIMENTARIA:

	SI	NO
¿En alguna ocasión, su hijo/a ha tomado Ibuprofeno o Paracetamol?		
¿Autoriza al Personal de la Federación de Balonmano de Castilla y León a que si fuera preciso, dispensar a su hijo/a cualquier de los dos medicamentos anteriormente citados?		

Autorizo a que los servicios médicos de la Federación de Balonmano de Castilla y León u otros médicos locales seleccionados, sometan a las exploraciones, pruebas diagnósticas, tratamientos e intervenciones médicas que se consideren necesarias, durante su permanencia con la Selección.

De conformidad con lo establecido en la L.O. 1/1982 de 5 de mayo, de Protección Civil del Derecho al Honor, a la Intimidación Personal y Familiar y a la Propia Imagen, y en la L.O. 1/96, de 15 de enero, de la Protección Jurídica al Menor, autorizo a La Federación de Balonmano de Castilla y León a incluir las imágenes de nuestro hijo o tutelado en los medios y soportes de comunicación (página web oficial, revistas, videos, medios de comunicación, memorias, carteles, etc.) que La Federación considere oportuno, con el fin de difundir las actividades que La Federación ofrece. La Federación de Balonmano de Castilla y León no podrá utilizar estas imágenes para finalidades distintas.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

Fdo. : \_\_\_\_\_  
Firma de la/el madre/padre o Tutor

CORRESPONDENCIA: APARTADO DE CORREOS 611 – 47080-VALLADOLID - DOM.SOCIAL: C/ Santiago nº 9-1º 1-47001-VALLADOLID

TELF.: 983 395 036 983 390 863 – FAX 983 395 097 - e-mail: fcyldb@fcyldb.com





**FEDERACION DE BALONMANO DE CASTILLA Y LEON**  
**COMISION TECNICA**

**Domicilio de la/el madre/padre o Tutor durante las fechas de la actividad:**

<b>DOMICILIO</b>				<b>LOCALIDAD</b>			
<b>PROVINCIA</b>		<b>C.P.</b>		<b>TELEFONO 1</b>		<b>TELEFONO 2</b>	

**Nota: es obligatorio llevar estos impresos cumplimentados a la concentración**

Fdo..IÑAKI MALUMBRES ALDAVE  
DIRECTOR TECNICO

**CORRESPONDENCIA:** APARTADO DE CORREOS 611 – 47080-VALLADOLID - **DOM.SOCIAL:** C/ Santiago nº 9-1º 1-47001-VALLADOLID

TELF.: 983 395 036 983 390 863 – FAX 983 395 097 - e-mail: fcybmb@fcylbm.com

