

A TOTS ELS CLUBS DE CATALUNYA
Àrea Tècnica

SELECCIÓ CATALANA

CAMPIONAT D'ESPANYA DE FEDERACIONS DE TRAIL

Lerín, 7 de maig de 2023

La FCA, a proposta del Coordinador del Sector Trail del Comitè Tècnic de la FCA, Sr. Alfons López López, ha seleccionat als/les següents atletes per formar part de la Selecció Catalana que participarà en el proper Campionat d'Espanya de Federacions de Trail que tindrà lloc a Lerin, el diumenge 7 de maig.

SELECCIÓ ABSOLUTA MASCULINA

CT 23134	BAÑOS TOR, TONI	12/04/2000	JA Berga
CT 105	COMELLAS ESPELT, ROGER	02/11/1998	JA Berga
CT 23694	CORBERA RUBIO, MIQUEL	16/11/1999	Independent
CT 1931	DEL AGUILA PELLICER, VICTOR	03/04/1995	CE Penedès
TCAT 548	HERNANDEZ TEIXIDOR, EDUARDO	29/07/1981	CE Penedès

SELECCIÓ ABSOLUTA FEMENINA

CT 25362	CARRION BERTRAN, GISELA	07/01/1994	CE Penedès
TCAT 557	EL KAKDI , AHLAM	02/05/1981	UA Terrassa
CT 1714	FUERTES MOLINA, IRENE	08/11/1992	Atletic Club R3 Ripollet
CT 20373	GONZALEZ BARRACHINA, NATALIA	14/07/1993	CE Ironwill Solideo
CT 26497	PONS TORRES, MIREIA	20/02/1991	CE Penedès

SELECCIÓ SUB23 MASCULINA

TCAT 140	CABEZA PINTOR, SERGI	22/05/2001	CE Penedès
TCAT 436	GIBERT SOLE, ORIOL	13/06/2003	Independent
CT 24503	MONTANER MARIN, ARNAU	18/05/2001	CE Penedès

SELECCIÓ SUB23 FEMENINA

TCAT 377	BERENGUEL SOTO, AROA	22/12/2003	JA Berga
CT 25483	CARNER RODRIGUEZ, MARIA	11/05/2001	CE Penedès
CT 25016	ROCA MONTALBAN, SARA	25/04/2001	JA Berga

SELECCIÓ SUB20 MASCULINA

CT 1749	CAMPRUBI BONET, GUIM	16/06/2004	JA Berga
CT 29648	MENENDEZ RAMIREZ, PERE	18/05/2005	UA Terrassa
CT 379	VALDEPEÑAS VALDERRAMA, PAU	02/05/2005	CE Penedès

SELECCIÓ SUB20 FEMENINA

CT 1986	LAGHMICH BENOMAR, YOUSRA	25/11/2005	CA Canovelles
CL 1335	LLESUY ISANTA, CLAUDIA	22/11/2007	CA La Pobla de Segur
CT 1524	YANGUAS SOLANELLAS, CARLA	18/02/2007	CA Canovelles

EQUIP TÈCNIC

Cap d'Expedició: Just Sociats Asensio
Delegada d'Equip: Vanessa Chirveches Dominguez
Tècnics: CA 28028 Alfonso Lopez Lopez
T24/2023 Alfonso Guillén Zurera
T38/2023 Maria Bertran Sastre
Jutge acompanyant: Eduard Zamora Roman
Fisioterapeuta: Albert Carrere Segura

Confirmacions: Per escrit, amb data límit, dimecres dia 28 d'abril david@fcathletisme.cat

Dades de l'expedició:

Sortida: Dissabte 6 de maig
Girona: 8.00 h. Plaça Poeta Marquina (davant Bar Núria)
Barcelona: 9.30 h. Ronda Sant Pere cantonada carrer Bruc
Si algun/a atleta es vol incorporar a l'expedició en Girona, Àrea de Penedès, Àrea de Montblanc o Àrea de Lleida, ho haurà de comunicar en el moment de la confirmació.

Competició: Diumenge 7 de maig

Allotjament: Hotel Villa de Cárcar
Pol. Ind. el Mallatón Calle a, 31579 Cárcar, Navarra 948674106

Tornada: Sortida després de la competició i dinar

El primer àpat cobert per la FCA serà el dinar de dissabte i l'últim el dinar de diumenge després de la competició.

Els/les atletes que necessitin atenció especial en el tema alimentari (celíacs, intoleràncies alimentàries, motius religiosos,...) hauran de comunicar-ho en el moment de la confirmació

Autorització paterna:

Tots/totes els atletes menors d'edat participants en aquesta competició **obligatòriament** hauran de lliurar als responsables de l'expedició **en el moment de la sortida**, l'autorització adjunta degudament omplerta.

Material esportiu:

Aquells esportistes que disposen de material de competició de la FCA, lliurat aquesta temporada o la passada, hauran de portar-lo. Els/les que hagin de recollir material han de passar entre dimarts 2 fins dijous 4 de maig en horari de 11 a 13.30 hores pels locals de la FCA.

Cas que no es pugui venir en aquests dies, en el moment de la confirmació, hauran de comunicar la talla de roba esportiva necessària.

A LLIURAR AL RESPONSABLE FCA
EN EL MOMENT DE LA INCORPORACIÓ A L'EXPEDICIÓ

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 en el Campionat d'Espanya de Trail, que tindrà lloc a Lerin, el 7 de maig de 2023

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