

Nombre del Atleta: _____

PLANILLA PARA CAMBIO DE INFORMACIÓN DEL ATLETA
POR FAVOR LEA LA HOJA DE INSTRUCCIONES PARA CAMBIO DE
INFORMACIONANTES DE LLENAR ESTA PLANILLA

Información Personal (DEBE SER LLENADA COMPLETAMENTE)

1. NOMBRE: _____
Apellidos Nombres
2. FECHA DE NACIMIENTO: _____
DÍA MES AÑO
3. NÚMERO DE PASAPORTE DEL ATLETA: _____
4. NACIONALIDAD: _____

Actualización de Ubicación/Calendario (DETALLE SOLO CAMBIOS)

5.  NUEVA DIRECCIÓN DE RESIDENCIA PERMANENTE (R)

No. CALLE PUEBLO/CIUDAD ESTADO/PROVINCIA

CÓD.POSTAL PAÍS No.TELÉFONO No. TELÉFONO (MÓVIL)

6.  NUEVA DIRECCIÓN DE CORREO (SI ES DIFERENTE A LA DIRECCIÓN DE RESIDENCIA)

No. CALLE PUEBLO/CIUDAD ESTADO/PROVINCIA

CÓD.POSTAL PAÍS

7.  NUEVA DIRECCIÓN DE E-MAIL _____

8.  CAMBIO DE DIRECCIÓN/SEDE PRIMARIA DE ENTRENAMIENTO (X)

NOMBRE DE LAS INSTALACIONES: _____

DIRECCIÓN DE LAS INSTALACIONES: _____

No. CALLE PUEBLO/CIUDAD ESTADO/PROVINCIA

CÓD.POSTAL PAÍS No. TELÉFONO

Nombre del Atleta: _____

HORARIO DIARIO

DÍA	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
AM							
PM							

9.  CAMBIO DE DIRECCIÓN/SEDE SECUNDARIA DE ENTRENAMIENTO (Y)

NOMBRE DE LAS INSTALACIONES: _____

DIRECCIÓN DE LAS INSTALACIONES:

No. CALLE PUEBLO/CIUDAD ESTADO/PROVINCIA

CÓD.POSTAL PAÍS No. TELÉFONO

HORARIO DIARIO

DÍA	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
AM							
PM							

10. CAMBIO DE HORARIO DE TRABAJO (Z)

HORARIO DIARIO

DÍA	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
AM							
PM							

11.  DIRECCIÓN DE RESIDENCIA TEMPORAL ADICIONAL (A1....)

No. CALLE PUEBLO/CIUDAD ESTADO/PROVINCIA

CÓD.POSTAL PAÍS No. TELÉFONO No. TELÉFONO (MÓVIL)
DESDE DÍA MES AÑO HASTA DÍA MES AÑO

12. ACTUALIZACIÓN DE CALENDARIO PARA CAMPAMENTO DE ENTRENAMIENTO (TC)

NOMBRE DEL ORGANIZADOR FECHA DE INICIO FECHA DE TÉRMINO

NÚMERO CALLE CIUDAD ESTADO/PROVINCIA PAÍS

NOMBRE DEL ORGANIZADOR FECHA DE INICIO FECHA DE TÉRMINO

NÚMERO CALLE CIUDAD ESTADO/PROVINCIA PAÍS

Nombre del Atleta: _____

13. CAMBIOS AL CALENDARIO DE COMPETENCIA (E)

NOMBRE DE LA COMPETENCIA		FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	
NÚMERO	CALLE	CIUDAD	ESTADO/PROVINCIA	PAÍS

NOMBRE DE LA COMPETENCIA		FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	
NÚMERO	CALLE	CIUDAD	ESTADO/PROVINCIA	PAÍS

14. CAMBIO EN EL PLAN TRIMESTRAL – CALENDARIO POR TRES MESES
POR FAVOR ESCRIBA CUALQUIER CAMBIO EN EL PLAN TRIMESTRAL – CALENDARIO
POR TRES MESES

15. INFORMACIÓN ADICIONAL

INFORMACIÓN ADICIONAL ANEXADA? SI / NO PÁGINAS: _____

16. FIRMA

Yo entiendo que este formulario de Localización del Atleta debe ser compartido con la Agencia Mundial Contra El Doping y otras autoridades revelantes según está especificado en el Código Mundial Contra el Doping, con la condición que la información sea usada solo con propósito de control del Doping.

Yo reconozco que la falla en proveer información adecuada y precisa sobre mi ubicación, puede resultar en investigación y en sanciones impuestas por la Federación Internacional de Softbol.

Fecha: _____

Firma del Atleta: _____