



RESOLUCION Nº 011
(13 de febrero de 2018)

“Por medio de la cual se oficializa la realización del **“CAMPAMENTO DE SEGUIMIENTO Y DE MONITOREO DE GRUPOS DE EDADES DE GIMNASIA RITMICA”**”

EL COMITÉ EJECUTIVO DE LA FEDERACIÓN COLOMBIANA DE GIMNASIA, en uso de sus atribuciones estatutarias y en especial las que le confiere la ley y,

CONSIDERANDO:

- a) Que la Federación Internacional de Gimnasia solicitó organizar un **“CAMPAMENTO DE SEGUIMIENTO Y DE MONITOREO DE GRUPOS DE EDADES DE GIMNASIA RITMICA”** en nuestro país.
- b) Que uno de los objetivos de la FEDECOLGIM para este periodo es impulsar y desarrollar los Grupos de Edades en la modalidad de Gimnasia Rítmica.
- c) Que es deber del Comité Ejecutivo de la FEDECOLGIM, organizar, dirigir y controlar las manifestaciones deportivas Nacionales, que se desarrollen en el País.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - Oficializar la realización del **“CAMPAMENTO DE SEGUIMIENTO Y DE MONITOREO DE GRUPOS DE EDADES DE GIMNASIA RITMICA”**, a realizarse en el Coliseo # 5 del Centro de Alto Rendimiento, en la ciudad de Bogotá durante los días del 13 al 15 de marzo de 2018.

ARTICULO SEGUNDO. - Designar el comité organizador:

Federación Colombiana de Gimnasia:

Dr. Juan Navor Medina López

ARTÍCULO TERCERO. -

Experta FIG y Líder del Campamento:

Lic. María de Lourdes Carvalho.

ARTÍCULO CUARTO. -

LUGAR: Coliseo # 5 Centro de Alto Rendimiento, Bogotá.

FECHA: 13 al 15 de marzo de 2018.

ARTÍCULO QUINTO. – INSCRIPCIONES Y COSTOS

El costo de inscripción al Campamento para cada entrenador es de \$ 250.000 pesos. Cada entrenador puede ir acompañado por una deportista en cualquier categoría de grupos de edades de Gimnasia Rítmica, la cual debe llevar los aparatos según corresponda su categoría.



La Federación apoyará a un entrenador y a una deportista de cada Liga deportiva inscrita con el Alojamiento y la Alimentación durante el desarrollo del Campamento.

Hotel Oficial: Hotel Parque 63
Fecha de Ingreso: 12 de marzo de 2018, después de las 3 p.m.
Fecha de Salida: 15 de marzo de 2018, antes del mediodía.
Noches de Alojamiento: Tres (3) noches.

Las ligas se harán responsables del transporte (aéreo o terrestre) del entrenador y la deportista.

El formato de inscripción correspondiente del entrenador y la deportista, debe ser enviados escaneados al correo electrónico tesoreria@fedecolгим.co y juanmedinapresidente@hotmail.com **antes del 19 de febrero de 2018.**

Cupo limitado 30 entrenadores.

El pago de la inscripción debe hacerse a la cuenta relacionada a continuación a más tardar el día 1 de marzo de 2018.

Banco: Bancoomeva
Convenio: 643
Tipo de Cuenta: Cuenta Corriente
Número de Cuenta: 280100285906
Nombre de la Cuenta: Federación Colombiana de Gimnasia

Favor colocar todos los datos para realizar la consignación.

Una vez realizada la transferencia o consignación favor enviar el comprobante a los siguientes correos electrónicos: tesoreria@fedecolгим.co y juanmedinapresidente@hotmail.com

En el detalle del pago debe especificarse el nombre de la persona que realiza la transferencia indicando Campamento Grupos de Edades de Gimnasia Rítmica, ejemplo:
Marina Pérez – Campamento Grupos de Edades de Gimnasia Rítmica.

La presente resolución rige a partir de su fecha de expedición.

COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



JUAN NAVOR MEDINA LÓPEZ
Presidente



SAMIR PORTILLO DÍAZ
Secretario



**CAMPAMENTO DE SEGUIMIENTO Y DE MONITOREO DE GRUPOS
DE EDADES DE GIMNASIA RITMICA
CENTRO DE ALTO RENDIMIENTO – BOGOTÁ
13 AL 15 DE MARZO DE 2018.**

FICHA DE INSCRIPCIÓN ENTRENADOR

DATOS PERSONALES

Apellidos: _____

Nombres: _____

Liga: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Ciudad: _____

E-mail: _____

Celular (Whatsapp): _____

FIRMA PRESIDENTE LIGA _____

FECHA _____

FECHA LÍMITE 19 DE FEBRERO DEL 2018



**CAMPAMENTO DE SEGUIMIENTO Y DE MONITOREO DE GRUPOS
DE EDADES DE GIMNASIA RITMICA
CENTRO DE ALTO RENDIMIENTO – BOGOTÁ
13 AL 15 DE MARZO DE 2018.
FICHA DE INSCRIPCIÓN GIMNASTA**

DATOS PERSONALES

Apellidos: _____

Nombres: _____

Liga: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Categoría: _____

Nombre Entrenador: _____

Ciudad: _____

Seguro Médico: _____ **Celular (Whatsapp):** _____

FIRMA PRESIDENTE LIGA _____

FECHA _____

FECHA LÍMITE 19 DE FEBRERO DEL 2018