



Pº Juan Carlos I, Nº 16
(Polideportivo Canterac)
Tlf. 983 22 00 85
47013 VALLADOLID
email: federacion@fenacyl.org

Curso de Árbitros Territoriales de Waterpolo
Noviembre, Temporada 2016/2017

CURSO DE ÁRBITROS TERRITORIALES CASTILLA Y LEÓN DE WATERPOLO

REQUISITOS:

- Edad mínima 16 años cumplidos al formalizar la matrícula.
- Estar en posesión del título de Graduado en ESO (plan de estudios vigente) o Graduado Escolar (plan de estudios antiguo)
- Pago inscripción: 100 € (Con licencia Federativa en vigor por la Federación de Castilla y León de Natación 60 €)

PARA PODER SUPERAR EL CURSO ES OBLIGATORIO:

- 100 % de asistencia a las jornadas para poder superar el curso
- Aprobar el examen escrito
- Hacer cinco pruebas prácticas en competiciones oficiales territoriales

Una vez superado el examen escrito y completadas y superadas las 5 prácticas, se consigue el título de árbitro territorial.

Posteriormente y tras tres años ejerciendo como árbitro el Comité Territorial de Árbitros puede proponer candidatos a árbitro nacional que deberán iniciar una etapa de formación a tal efecto.

INFORMACIÓN E INSCRIPCIÓN:

Lugar de celebración:

Ciudad Deportiva - C/Obispo Acuña, s/nº - Zamora

Calendario y horario:

Días 18, 19 y 20 de noviembre de 2016

Viernes 18/11/2016	16:00 a 20:00
Sábado 19/11/2016	10:00 a 14:00 h / 16:00 a 20:00 h
Domingo 20/11/2016	10:00 a 14:00 h / 16:00 a 20:00 h

Forma de pago:

Transferencia bancaria a la cuenta de España - Duero **ES56 2108 4300 12 0032038604** haciendo constar en el concepto "curso árbitros waterpolo" y el nombre del Alumno





Pº Juan Carlos I, Nº 16
(Polideportivo Canterac)
Tlf. 983 22 00 85
47013 VALLADOLID
email: federacion@fenacyl.org

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Para formalizar la inscripción en el Curso de Árbitros Territoriales de Waterpolo debes cumplimentar el siguiente formulario y junto con el resguardo de la transferencia enviarlo a la dirección de correo federacion@fenacyl.org con copia a waterpolo@fcyln.org

FECHA LIMITE DE INSCRIPCION: 15 de noviembre de 2016

DATOS PERSONALES			
APELLIDOS			
NOMBRE			
NIF			
FECHA NACIMIENTO		LUGAR	
DIRECCIÓN			
C.P.		LOCALIDAD	
TELÉFONO:		E-MAIL	