



BOLETÍN INFORMATIVO

10 de Diciembre de 2019

Nº 44

CONSEJEROS PRESENTES: R. Pirlo, R. Martínez, J. Cabrera, M. Caram, B. Brito, M.R. Usandivaras, T. Barrionuevo, R. Bauque, A. Bravo, A.E. Pérez Toranzo, O. Bustos.-

CONSEJEROS AUSENTES C/LICENCIA: M. Brizuela.-

SINDICOS PRESENTES: M. Jaure.-



COMUNICADO

**A PARTIR DEL 1 DE ABRIL
LA ASOCIACION TUCUMANA AMATEUR DE HOCKEY
CAMBIARA SU HORARIO DE ATENCION AL PUBLICO.**

**LO HARA EN HORARIO CORRIDO
DE 14.00HS A 21.00HS**



NOTAS



EL CONSEJO DIRECTIVO ESTABLECE QUE TODA DOCUMENTACION ENVIADA POR MAIL DEBERA ENTREGARSE EN ORIGINAL HASTA 72 Hs., HABILES POSTERIORES A LA FECHA DE ENVIO DEL MAIL.

SE RECUERDA A LOS CLUBES QUE LAS NOTAS PARA SER TRATADAS EN REUNION DE CONSEJO DIRECTIVO DEBEN SER PRESENTADAS HASTA EL DIA LUNES A LAS 20:00 Hs.

LAS NOTAS DEBEN SER FIRMADAS POR PRESIDENTE Y SECRETARIO DEL CLUB Y SER HECHAS EN PAPEL MEMBRETEADO. CASO CONTRARIO NO SERAN TRATADAS.

SALVO DELEGACION EXPRESA DEL PRESIDENTE Y SECRETARIO EN OTRA PERSONA.

SE AUTORIZA LA REALIZACION DE ENCUENTROS AMISTOSOS SOLAMENTE A AQUELLOS EQUIPOS QUE TENGAN PAGADO EL FONDO SOLIDARIO DE COBERTURA MEDICA.

PERSONA / CLUB	Nº NOTA	FECHA INGRESO	TEMA	RESOLUCION
HUMBERTO CARDOZO	1200/2019	04/12/2019	REQUISITOS PARA REALIZAR TRAMITES EN SECRETARIA DE DEPORTES DE LA PROVINCIA A PARTIR DE FEBRERO 2020.	SE TOMA CONOCIMIENTO.
LUCAS PALACIOS P.	1201/2019	06/12/2019	PRESENTA FORMULARIO UNICO DE DENUNCIA.	PASA A COMISION DE FONDO SOLIDARIO.
LUCAS PALACIOS P.	1202/2019	06/12/2019	SOLICITA AUTORIZACION PARA USAR CASCO PROTECTOR FINAL CABALLEROS SAN MARTIN vs. HUIRAPUCA EL DIA SABADO 07/12/2019.	SE ARCHIVA.
CAH.	1203/2019	06/12/2019	CIRCULAR N° 62/2019: MODIFICACION CAMPEONATOS DE SELECCIONADOS NACIONALES y REGIONALES SUB 14 y SUB 16 DAMAS AÑO 2020. CONFORMACION CATEGORIA SUB 19 DE SELECCIONADOS NACIONALES 2020.	SE TOMA CONOCIMIENTO.
CAH.	1204/2019	06/12/2019	CIRCULAR N° 63/2019: JUEGOS OLIMPICOS DE LA JUVENTUD DAKAR 2020.	SE TOMA CONOCIMIENTO.
	1205/2019	06/12/2019	CIRCULAR N° 64/2019: SEDES DESIGNADAS y CALENDARIO	SE TOMA CONOCIMIENTO.



CAH.			DEPORTIVO DEFINITIVO DE LA CAH. 2020. POSTULACIONES DE SEDES CAMPEONATOS SUB 14 y SUB 16 DAMAS y CABALLEROS.	
RAMON GORDILLO	1206/2019	06/12/2019	SOLICITA REINTEGRO SISTEMA DE GUARDIA.	PASA A COMISION DE FONDO SOLIDARIO.
LEONARDO COSTA	1207/2019	09/12/2019	PRESENTA SU RENUNCIA AL CARGO DE VICEPRESIDENTE DE ESTA ASOCIACION TUCUMANA.	SE ACEPTA Y SE AGRADECE SU COLABORACION.
CAH.	1208/2019	09/12/2019	CIRCULAR N° 65/2019: ESTRUCTURA CAC - CRC CATEGORIAS SUB 14 y SUB 16 2020.	SE TOMA CONOCIMIENTO.
TAFI VIEJO RC.	1209/2019	09/12/2019	PRESENTA NORMAL FUNCIONAMIENTO y NOMINA DE AUTORIDADES ELECTAS PARA EL PERIODO 2019-2021. SOLICITA RESPUESTA A SU NOTA N° 1126.	HABIENDO PRESENTADO LA NOMINA DE AUTORIDADES VIGENTES TAL CUAL SE LE SOLICITO LE INFORMAMOS QUE EL INFORME SE ENCUENTRA EN LA ATAH A SU DISPOSICION.
RAMON GORDILLO	1210/2019	09/12/2019	SOLICITA REINTEGRO SISTEMA DE GUARDIA.	PASA A COMISION DE FONDO SOLIDARIO.
CENTRAL CORDOBA	1211/2019	10/12/2019	RECHAZA CORREO ELECTRONICO EN RESPUESTA A SU NOTA. RATIFICA LA SOLICITUD DE TRATAMIENTO DEL TEMA FONDO SOLIDARIO EN LA PROXIMA ASAMBLEA.	PASA A ASESORÍA LETRADA.
UNIVERSITARIO	1212/2019	10/12/2019	PRESENTA CARPETA TORNEO INTERPROVINCIAL INFANTIL 2020.	PASA A TRATAMIENTO DE CONSEJO DIRECTIVO.
LAWN TENNIS	1213/2019	10/12/2019	PRESENTA CARPETA TORNEO INTERPROVINCIAL INFANTIL 2020.	PASA A TRATAMIENTO DE CONSEJO DIRECTIVO.

CONSEJO DIRECTIVO



ASAMBLEA ORDINARIA 2019.

SE COMUNICA QUE POR UN PEDIDO DEL AUDITOR DE LA ATAH, EL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO REALIZARA LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA 2019, EL DIA 14 DE FEBRERO DE 2020, A LAS Hs. 20:00, EN LA SEDE DE LA ATAH.-

INTERPROVINCIAL DE INFANTILES:

Se recuerda a los Clubes que por decisión del Consejo Directivo, el "ENCUENTRO INTERPROVINCIAL DE INFANTILES del año 2020", se realizará los días 30 y 31 de mayo de 2020.-

TESORERIA

PAGOS ATAH. Se recuerda a los Clubes que solo se recibirá en la Asociación pagos por carnet, multas y arbitrajes. Resto de los conceptos deberán realizarse indefectiblemente mediante depósito en Cuenta Corriente N° 4870/1, sucursal 069 del Banco Santander Río y el Fondo Solidario en Caja de Ahorro N° 76.251/02, de la Caja Popular de Ahorro.

COMPETENCIA

TORNEO DE VERANO:

VISTO QUE LA NOTA DE LA COMUNA DE SAN PEDRO DE COLALAO, SOLICITA QUE LOS CLUBES DE LA ATAH, PARTICIPEN DEL TORNEO DE VERANO A REALIZARSE LOS DIAS 11 y 12/01/2020, EN LAS INSTALACIONES DE GL DISCO, EL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO, RESUELVE QUE PODRAN PARTICIPAR y QUE LA COBERTURA MEDIA CORRESPONDERA A LOS ORGANIZADORES DEL MISMO.-

REUNION: SE INVITA A UNA REUNION DE DELEGADOS DE CABALLEROS PARA EL DIA MARTES 17/12/2019, A LAS 20:00 Hs., EN LA SEDE DE LA ATAH.

TEMA: EVALUACION TEMPORADA 2019.-

ESTUDIOS MEDICOS: SE ADJUNTAN EN BOLETIN FORMULARIOS DE EVALUACION PRECOMPETITIVA. SE SOLICITA A LOS CLUBES QUE LOS MISMOS NO SE REMITAN A LA ATAH HASTA TANTO SE INFORME QUE ESTA HABILITADO EN EL SISTEMA INFORMATICO.-



FONDO SOLIDARIO

A LOS CLUBES

A los efectos de la cobertura del Fondo solidario, le solicitamos a los Clubes remitir fecha que reiniciarán sus actividades deportivas.

INFORME ACCIDENTE

Se les recuerda a los clubes la plena vigencia y obligatoriedad del uso del formulario "INFORME INSTANTANEO DE ACCIDENTE", en todos los términos que se indica en las instrucciones publicadas en el anexo del Boletín N° 3. La información debe hacerse al momento del accidente y no al día siguiente o a los dos.

También se les sugiere tener impreso dicho formulario para cuando sea necesario.-

Se informa a los Clubes, que a partir del 01/03/19 (para tener la cobertura del Fondo Solidario) en caso de la ocurrencia de un accidente, será obligatorio lo siguiente:

1- Completar de inmediato, al momento del mismo, la ficha que se adjunta, sacar una foto y enviarla al celular, **Nro. 3816855793**. Este informe, es independiente de la presentación normal del "Formulario Único de denuncias de Accidentes".

2- Constancia de la atención médica dentro de las 48 Hs. de ocurrido, que se adjuntará al "Formulario de Denuncia....".

3- Informar el evento, al N° del Sr. Ramón Gordillo.

Nota: A partir de la toma de conocimiento del accidente por parte de la ATAH, la jugadora/ Jugador, quedarán inhabilitados para jugar. Dicha condición, será levantada con la presentación de la correspondiente "Alta Médica". Esto debe ser tenido en cuenta también para los entrenamientos en los Clubes.-

FORMULARIO DE ACCIDENTES. Se solicita a las/los siguientes jugadoras/es pasar por la sede de la ATAH:

Marchetti Cardozo, Sabrina.

Argañaráz, Nancy Adriana.

Galia Maldonado, Camila.

SELECCIONADOS

INHABILITADOS: Los siguientes jugadores se encuentran inhabilitados por deuda de equipos de Seleccionados.



SUB 18 DAMAS

GÁLVEZ, ROSARIO JULIETA. CENTRAL CORDOBA

CONTRERAS, MARTINA. UNIVERSITARIO R.C

SUB 18 CABALLEROS

BULACIO, GASTÓN EZEQUIEL. LA QUERENCIA

MANLLA, FACUNDO EXEQUIEL. TUCUMAN TK

OVEJERO, GABRIEL. SAN MARTIN

CABALLEROS MAYORES

GONZALEZ REINOSO, VALENTIN. HUIRAPUCA

RIVERO, LUCAS FERNANDO. SAN MARTIN

SUB 16 CABALLEROS

RUIZ SORIA, GUILLERMO. MONTEROS VOLEY

TRIBUNAL DE DISCIPLINA INFERIOR

San Miguel de Tucumán, 10 de diciembre 2019.-

Expte. 1137/2019

Visto el informe presentado por la Sra. Presidente de la Delegación Sra. Lucila Vidoz, este Tribunal llama a comparecer a las siguientes jugadoras, acompañadas por alguno de sus progenitores:

Srtas.: GUADALUPE AGU MARTININI

GUILLERMINA DANDE

MARIA JOSEFINA DIAZ

MALENA FERNANDEZ

BERNARDITA FONT

YASMILA NEREA MANA

GERALDINE MARGARIA



AGUSTINA MIRANDA

ANA LUCIA ORTIZ

AGUSTINA M. ROMANO

CAMILA SALGUERO

MARIA NAZARENA VELARDEZ

A fin que se presenten por ante el Tribunal de Disciplina el día martes 17/12/2019 a Hs. 20:00.-

RESOLUCION NRO 61/2019.-

San Miguel de Tucumán, 10 de diciembre 2019.-

Referencia: Expte: 1119/2019

Informe árbitros: Khouri, Sebastián, s/ Tarjeta Roja jugador Cristian Luna.

Partido: Atlético San Martín c/Lince R.C. Caballeros, Intermedia. Disputado el 02/12/19.

RESUELVE:

Artículo 1º: Aplicar al jugador del club Lince RC. **CRISTIAN LUNA**, carnet nro. 41.126.069, la pena de **SUSPENSION** por el término de **2 (DOS) FECHAS**, contadas a partir de la publicación en el Boletín Informativo. Debiéndose tener en cuenta, que las mismas se cumplirán en el año 2.020.

Artículo 2º: Elevar las presentes actuaciones al Consejo Directivo para su conocimiento y posterior publicación en Boletín Informativo.

RESOLUCION NRO 62/2019.-

San Miguel de Tucumán, 10 de diciembre 2019.-



Referencia: Expte: 1173/2019

Informe árbitros: Aredes Gallardo Roberto Nahuel, s/ Tarjeta Roja jugadoras SERRANO, MELIAN y VILLAREAL.

Partido: La Querencia vs. Cardenales Rugby Club, Sub 18 Damas

Cancha: San Martín

Fecha: 23/11/19.

RESUELVE:

Artículo 1º: Aplicar a las jugadoras **JESSICA SERRANO**, carnet nro. 43.707.079 y **SABRINA MELIAN**, carnet nro. 44.028.099, la pena de **SUSPENSION** por el término de **8 (OCHO) FECHAS**, en ambos casos, contadas a partir de la publicación en el Boletín Informativo. Debiéndose tener en cuenta, que las mismas se cumplirán en el año 2.020.

Artículo 2º: Aplicar a la jugadora **LOURDES VILLAREAL**, carnet nro. 43.771.506 la pena de **SUSPENSION** por el término de **12 (DOCE) FECHAS**, en razón de ser **CAPITANA** y no haberse presentado a prestar declaración conforme el Art. 11, 54, 65 y 2 del Código de Penas, contadas a partir de la publicación en el Boletín Informativo. Debiéndose tener en cuenta, que las mismas se cumplirán en el año 2.020.

Artículo 3º: Elevar las presentes actuaciones al Consejo Directivo para su conocimiento y posterior publicación en Boletín Informativo.

RESOLUCION NRO 63/2019.-

San Miguel de Tucumán, 10 de diciembre 2019.-

Referencia: Expte: 1151/2019 y 1155/2019



Informe árbitros: Pérez Diego Antonio.

Partido: Monteros Voley c/ Villa Mitre. Damas, Primera División. Disputado en cancha de Monteros Voley el día 18/11/19.

RESUELVE:

Artículo 1º: Se toma conocimiento de las actuaciones y se procede a su archivo.

Artículo 2º: Se recomienda a los Sres. Árbitros adecuar sus informes conforme a lo previsto en el Art. 6 del Código de Penas.

Artículo 3º: Elevar las presentes actuaciones al Consejo Directivo para su conocimiento y posterior publicación en Boletín Informativo.

RESOLUCION NRO 64/2019.-

San Miguel de Tucumán, 10 de diciembre 2019.-

Referencia: Expte: 1160/2019.

Informe árbitros: Perea Ramón Antonio.

Partido: Villa Mitre c/ San Martín Rojo. Damas, Mamis. Disputado el día 09/11/19.

RESUELVE:

Artículo 1º: Se toma conocimiento de las actuaciones y se procede a su archivo.

Artículo 2º: Se recomienda a los Sres. Árbitros adecuar sus informes conforme a lo previsto en el Art. 6 del Código de Penas.

Artículo 3º: Elevar las presentes actuaciones al Consejo Directivo para su conocimiento y posterior publicación en Boletín Informativo.

INFORME INSTANTANEO DE ACCIDENTES

FECHA:/...../.....

HORA:.....

CANCHA:

PARTIDO: OFICIAL

AMISTOSO

ENTRENAM.

DATOS DEL ACCIDENTADO

APELLIDO, NOMBRE.....

D.N.I. Nº

CLUB DIVISION

Breve Descripción del accidente:

.....
.....
.....

FIRMAS/ACLARACION

ENTRENADOR:

ARBITRO. :

MESA CONTR:

VIATIVOS POR MOVILIDAD Y REFRIGERIO NO ABONADOS EN CANCHA 2019

Club	Boletín	División	Fecha	Monto	Arbitro	Pago
La Querencia	18	Sub 14	6/8/2019	\$ 390	Tapia, Víctor	35959
La Querencia	18	Octava	6/8/2019	\$ 135	Tapia, Víctor	35959
La Querencia	18	Sub 14	6/8/2019	\$ 390	Luna, Rodolfo	35959
La Querencia	18	Octava	6/8/2019	\$ 135	Luna, Rodolfo	35959
Corsario RC.	18	Segunda	6/8/2019	\$ 370	Lozano, Emilse	
Guardia Jose M.	23	Sub 16	7/17/2019	\$ 330	Hasbani, Horacio	
Villa Mitre	24	Primera	7/28/2019	\$ 470	Morales, Nahuel	35952
Villa Mitre	24	Intermedia	7/28/2019	\$ 470	Morales, Nahuel	35952
Villa Mitre	24	Primera	7/28/2019	\$ 470	Gramajo, Juan Luis	35952
Villa Mitre	24	Intermedia	7/28/2019	\$ 470	Gramajo, Juan Luis	35952
Lescano, Stella	24	Sub 16	7/28/2019	\$ 330	Aredes, Lucrecia	
Lescano, Stella	24	Sub 14	7/28/2019	\$ 330	Aredes, Lucrecia	
Lescano, Stella	24	Octava	7/28/2019	\$ 135	Aredes, Lucrecia	
Villa Mitre	24	Sub 15	7/28/2019	\$ 135	Bustos, Agustina	
Villa Mitre	24	Sub 18	7/28/2019	\$ 290	Bustos, Agustina	
Villa Mitre	24	Sub 15	7/28/2019	\$ 135	Alvarez, Maximiliano	
Villa Mitre	24	Sub 18	7/28/2019	\$ 290	Alvarez, Maximiliano	
IPEF	28	Sub 18	8/24/2019	\$ 430	López, Alexander	
IPEF	28	Sub 18	8/24/2019	\$ 430	Manino, Silvia	
Tafi Viejo	29	Sub 14	8/31/2019	\$ 330	Barboza, Yamila	
Tafi Viejo	29	Intermedia	8/31/2019	\$ 520	Gramajo, Juan Luis	
Tafi Viejo	29	Intermedia	8/31/2019	\$ 520	Salas, Natalia	
Natación y Gimnasia "B"	32	Sub 18	9/21/2019	\$ 430	Pérez, Nadia	
Natación y Gimnasia "B"	32	Sub 16	9/21/2019	\$ 330	Jiménez Mahmud, Daiana	
La Querencia	33	Primera Cab.	9/29/2019	\$ 470	Morales, Nahuel	
La Querencia	33	Intermedia Cab	9/29/2019	\$ 470	Morales, Nahuel	
La Querencia	33	Primera Cab.	9/29/2019	\$ 470	Pérez, Diego	
La Querencia	33	Intermedia Cab	9/29/2019	\$ 470	Pérez, Diego	
Maldonado, Jimena	33	Mamis	9/28/2019	\$ 290	Mustafá, Viviana	
La Querencia	33	Sub 18 Cab.	9/29/2019	\$ 291	Aredes, Nahuel	
La Querencia	33	Sub 18 Cab.	9/29/2019	\$ 292	Posse, Carlos	
IPEF	35	Sub 18	10/12/2019	\$ 430	Funes, Nicolás	
IPEF	35	Sub 14	10/12/2019	\$ 330	Funes, Nicolás	
IPEF	35	Octava	10/12/2019	\$ 135	Funes, Nicolás	
IPEF	35	Sub 14	10/12/2019	\$ 330	Castro, Javier	
IPEF	35	Octava	10/12/2019	\$ 135	Castro, Javier	
IPEF	36	Sub 18	10/12/2019	\$ 430	Gutiérrez Falcón, Alvaro	
Cardenales RC.	36	Primera Cab.	10/19/2019	\$ 470	Robles, Pablo Martín	
Cardenales RC.	36	Intermedia Cab.	10/19/2019	\$ 470	Robles, Pablo Martín	
Central Córdoba	40	Primera Cab.	11/20/2019	\$ 470	San Román, Esteban	
Central Córdoba	40	Intermedia Cab.	11/20/2019	\$ 470	San Román, Esteban	
Lince RC.	40	Sub 15	11/21/2019	\$ 135	Alvarez, Maximiliano	

Pagado	COBRADO
Pagado	COBRADO
Pagado	COBRADO
Pagado	COBRADO

Pagado	COBRADO
Pagado	COBRADO
Pagado	COBRADO
Pagado	COBRADO
Pagado	COBRADO
Pagado	COBRADO
Pagado	COBRADO

Pagado	COBRADO
Pagado	COBRADO

EVALUACION PRECOMPETITIVA 2020 - ATAH

Los datos suministrados en este formulario tienen carácter de Declaración Jurada

Nombre y Apellido:

Lugar y Fecha de Nacimiento:

Dirección:

Teléfono:

Club:

División en que juega:

Categoría:

Posición en que juega:

Cobertura Médica:

Nº de afiliado:

ANTECEDENTES PERSONALES	SI	NO
¿Fue operado/a en el último año?		
¿Toma regularmente alguna medicación?		
¿Estuvo internado/a en el último año?		
¿Sufre de hormigueos en las manos?		
¿Es diabético/a?		
¿Es asmático/a?		
¿Es alérgico/a ?		
¿Tiene antecedentes de epilepsia o convulsiones?		
¿Tiene desviación de columna?		
¿Tiene dolor de cintura después de realizar ejercicios físicos?		
¿Ha tenido fracturas, luxaciones o lesiones en el último año?		
¿Tiene dolores articulares?		
¿Alguna vez experimentó excesiva falta de aire mientras realizaba ejercicios físicos?		
¿Tuvo traumatismos de cráneo con pérdida del conocimiento en el último año?		
¿Alguna vez sintió dolor en el pecho mientras realizaba ejercicios físicos o inmediatamente después?		
¿Alguna vez perdió el conocimiento mientras realizaba ejercicios físicos o inmediatamente después?		
¿Le detectaron alguna vez presión arterial alta?		
¿Alguien de la familia sufrió muerte súbita antes de los 50 años?		
¿Algún familiar directo tiene alguna enfermedad cardíaca?		
¿Le han detectado alguna vez un soplo cardíaco?		
¿Usa ortodoncia o algún elemento ortopédico?		

¿Inmunización y Vacunas completo?		
¿Tiene una enfermedad crónica?		
¿Está bajo tratamiento psicológico/ psiquiátrico?		

Fecha:

Firma del padre/tutor o encargado

Aclaración:

DNI:

EVALUACION PRECOMPETITIVA 2020 - ATAH

FICHA PARA INFANTILES

Apto Médico para ser completado por médico Cardiólogo luego de evaluar:

- *Anamnesis
 - *Historia Clínica
 - *Auscultación cardíaca y respiratoria
 - *Tensión Arterial
 - *Pulsos periféricos
 - *E.C.G. (**Electrocardiograma**)
- Antropometría básica (peso, talla y circunferencia abdominal)

El niño/a.....

D.N.I. N°., de acuerdo a las evaluaciones y estudios tenidos a la vista, es apto/a cardiovascularmente para la práctica federada de Hockey.

Fecha:

Firma y sello del Médico

CONSENTIMIENTO

Autorizo a mi hijo/a.....

D.N.I....., a integrar el equipo representativo del Club

....., para desempeñarse como jugador/a y a realizar todas las actividades relacionadas con tal participación.

Fecha:

DNI:

Firma padre/madre o tutor

Domicilio:

Aclaración

EVALUACION PRECOMPETITIVA 2020 ATAH

Los datos suministrados en este formulario tienen carácter de Declaración Jurada

Nombre y Apellido:

Lugar y Fecha de Nacimiento:

Dirección:

Teléfono:

Club:

Categoría:

División:

Posición habitual en que juega:

Cobertura Médica:

Nº de afiliado:

ANTECEDENTES PERSONALES	SI	NO
¿Fue operado/a en el último año?		
¿Toma regularmente alguna medicación?		
¿Estuvo internado/a en el último año?		
¿Sufre de hormigueos en las manos?		
¿Es diabético/a?		
¿Es asmático/a?		
¿Es alérgico/a ?		
¿Tiene antecedentes de epilepsia o convulsiones?		
¿Tiene desviación de columna?		
¿Tiene dolor de cintura después de realizar ejercicios físicos?		
¿Ha tenido fracturas, luxaciones o lesione en el último año?		
¿Tiene dolores articulares?		
¿Alguna vez experimentó excesiva falta de aire mientras realizaba ejercicios físicos?		
¿Tuvo traumatismos de cráneo con pérdida del conocimiento en el último año?		
¿Sintió dolor en el pecho mientras realizaba ejercicios físicos o inmediatamente después?		
¿Alguna vez perdió el conocimiento mientras realizaba ejercicios físicos o inmediatamente después?		
¿Le han detectado alguna vez presión arterial alta?		
¿Alguien de la familia sufrió muerte súbita antes de los 50 años?		
¿Algún familiar directo tiene alguna enfermedad cardíaca?		
¿Le han detectado alguna vez un soplo cardíaco?		
Usa ortodoncia o algún elemento ortopédico?		
Immunización y vacunas completo		
Tiene una enfermedad crónica?		
Está bajo tratamiento psicológico/ psiquiátrico?		

Fecha

Firma del padre/tutor o encargado

Aclaración y DNI

EVALUACION PRECOMPETITIVA 2020 ATAH

FICHA PARA DIVISIONES JUVENILES

Apto Médico para ser completado por médico cardiólogo luego de evaluar:

- *Anamnesis. Control peso/talla/circunferencia abdominal.
- *Historia Clínica- Laboratorio. (Hemograma-Glucemia-Perfil Lipídico-Triglicéridos)
- *Auscultación cardíaca y respiratoria.
- *Tensión Arterial.
- *Pulsos periféricos.
- *E.C.G. (Electrocardiograma)

El Sr. /Srta.

D.N.I. N°., de acuerdo a las evaluaciones y estudios tenidos a la vista; es apto/a cardiovascularmente para la práctica del Hockey.

Fecha:

Firma y sello del Médico

CONSENTIMIENTO

Autorizo a mi hijo/a.....

D.N.I....., a integrar el equipo representativo del Club

....., para desempeñarse como jugador/a y a realizar todas las actividades relacionadas con tal participación.

Firma padre/madre o tutor

Fecha:

DNI:

Domicilio:

Aclaración

EVALUACION PRECOMPETITIVA 2020 ATAH

Los datos suministrados en este formulario tienen carácter de Declaración Jurada

Nombre y Apellido:

Lugar y Fecha de Nacimiento:

DNI:

Dirección:

Teléfono:

Club:

Categoría:

División:

Posición habitual en que juega:

Cobertura Médica:

Nº de afiliado:

ANTECEDENTES PERSONALES	SI	NO
¿Fue operado/a en el último año?		
¿Toma regularmente alguna medicación?		
¿Estuvo internado/a en el último año?		
¿Sufre de hormigueos en las manos?		
¿Es diabético/a?		
¿Es asmático/a?		
¿Es alérgico/a?		
¿Tiene antecedentes de epilepsia o convulsiones?		
¿Tiene desviación de columna?		
¿Tiene dolor de cintura después de realizar ejercicios físicos?		
¿Ha tenido fracturas, luxaciones o lesiones ligamentarias en el último año?		
¿Tiene dolores articulares?		
¿Alguna vez experimentó excesiva falta de aire mientras realizaba ejercicios físicos?		
¿Ha tenido traumatismos de cráneo con pérdida del conocimiento En el último año?		
¿Alguna vez sintió dolor en el pecho mientras realizaba ejercicios físicos o inmediatamente después?		
¿Alguna vez perdió el conocimiento mientras realizaba ejercicios físicos o inmediatamente después?		
¿Le han detectado alguna vez presión arterial alta?		
¿Alguien de la familia ha sufrido muerte súbita antes de los 50 años?		
¿Algún familiar directo tiene alguna enfermedad cardíaca?		
¿Le han detectado alguna vez un soplo cardíaco?		
Usa ortodoncia o algún elemento ortopédico?		
Inmunización y vacunas completo		
Tiene una enfermedad crónica?		
Está bajo tratamiento psicológico/ psiquiátrico?		

FECHA

Lugar

Firma/ Aclaración/ DNI

EVALUACION PRECOMPETITIVA 2020 ATAH

FICHA PARA JUGADORES MAYORES

Apto Médico para ser completado por médico Cardiólogo luego de evaluar:

- *Anamnesis.
- *Historia Clínica: Incluye laboratorio. (Hemograma-Glucemia- Lípidos-Triglicéridos)
- *Auscultación cardíaca y respiratoria.
- *Tensión Arterial.
- *Pulsos periféricos.
- *E.C.G. (Electrocardiograma)
- *P.E.G. (Prueba de Esfuerzo Graduada) Para todos los mayores de 35años con antecedentes y/o factores de riesgo.
- *Antropometría básica. (peso, talla y circunferencia abdominal)

El Sr. /Srta. /Sra.....

D.N.I. N°., de acuerdo a las evaluaciones y estudios tenidos a la Vista; es apto/a cardiovascularmente para la práctica de Hockey.

Fecha:

Firma y sello del Médico

CONSENTIMIENTO

Yo

D.N.I.....Acepto integrar el equipo representativo del Club
....., para desempeñarme como jugador/a y realizar todas
las actividades relacionadas con tal participación.

Fecha

Firma y Aclaración