



## Federación Galega de Atletismo

Avda. de Glasgow, 13. Complexo Deportivo de Elviña. Teléfono:  
981291683 - Fax: 981-292056. Correo: [fgatletismo@telefonica.net](mailto:fgatletismo@telefonica.net).  
Páxina Web: <http://www.atletismogalego.org> - 15008 - A CORUÑA



### CIRCULAR Nº 35/2009

- A todas as Delegacións (\*)

- A todos os clubs

(\*) Para a súa distribución entre todos os estamentos da súa demarcación

### LISTADO DE ATLETAS BECADOS CUN RECOÑECIMIENTO MÉDICO

Publícase o listado de atletas que solicitaron un recoñecemento médico básico ou completo aos cales a Federación Galega de Atletismo financiará parte ou a totalidade dos gastos derivados destes recoñecementos, seguindo a aplicación do Plan Galego de Tecnificación 2009 (PGTA).

Asemade todos os atletas **non incluídos no PGTA** que dispoñan na presente tempada de licencia federativa pola FGA e desexen solicitar un recoñecemento médico acolléndose aos prezos especiais do convenio co Hospital Santa Teresa (160 euros para os **recoñecementos médicos completos** e 26 euros para o **recoñecemento médico básico**), poderán facelo cubrindo o modelo que se adxunta nesta circular e abonando os gastos do mesmo.

SOLICITUDES DE RECOÑECIMIENTO MEDICO COMPLETO					
NOME	CLUB	NIVEL	BECA	A pagar pola FGA	A pagar polo atleta
BABARRO GONZALEZ, MARÍA	OURENSE ATLETISMO	2 A (2008)	50%	80 €	80 €
BECEIRO FERNANDEZ, SONIA	ATLETISMO NARÓN	1 A (2008)	100%	160 €	0 €
BOVIO DEL PUP, CONSTANZA	ESNOVA GIJÓN	2 A (2008)	50%	80 €	80 €
CASTRO RODRÍGUEZ, IRIA	OURENSE ATLETISMO	2 C (2008)	50%	80 €	80 €
DOMÍNGUEZ CABRAL, ELÍAS	CORREDORES VIG-BAY	1 A (2008)	100%	160 €	0 €
GANDOY LÓPEZ, EUGENIA	OURENSE ATLETISMO	1 A (2008)	100%	160 €	0 €
GERALAVICIUS, ROBERTAS	OURENSE ATLETISMO	2 C (2009)	50%	80 €	80 €
GESTIDO RODRÍGUEZ, M <sup>a</sup> . JESÚS	PLAYAS DE JANDÍA	1 A (2009)	100%	160 €	0 €
GONZÁLEZ DIZ, LUÍS	SAN NARCISO DE MARÍN	2 A (2008)	50%	80 €	80 €
GUITIÁN GÓMEZ, LORENA	ADAS	3 A (2008)	50%	80 €	80 €
LUACES BARRIL, LORENA	OURENSE ATLETISMO	1 B (2008)	100%	160 €	0 €
MARTÍNEZ PRIMYO, IRIA RUTH	RÍA FERROL	1 A (2008)	100%	160 €	0 €
REVUELTA PARRA, CARLOS	ADAS	1 B (2008)	100%	160 €	0 €
VEIGA ARROJO, DAVID	SOCIEDAD GIMNASTICA DE PONTEVEDRA	1 A (2008)	100%	160 €	0 €
VEIGA ARROJO, JAVIER	SAN FERNANDO LUCUS	2 A (2009)	50%	80 €	80 €
MARTINEZ QUEIMAÑO, ANTÍA	ATLETISMO MORRAZO	1A (2008)	100 %	160 €	0 €
SOLICITUDES DE RECOÑECIMIENTO MEDICO BÁSICO					
CORREA ÁLVAREZ, JAIME	RÍA FERROL	2 C (2008)	100%	26 €	0 €
GARCÍA SOAGE, ANDREA	VILA DE CANGAS	2 A (2007)	100%	26 €	0 €
HURTADO SANJURJO, MANUEL	CELTA ATLETISMO	2 A (2008)	100%	26 €	0 €
MARTÍNEZ PRIMYO, JADE	RÍA FERROL	3 B (2008)	100%	26 €	0 €
PORTO PAZOS, GONZALO	OURENSE ATLETISMO	2 C (2008)	100%	26 €	0 €
ROLDÁN RUEDA, CARLOS	SAN FERNANDO LUCUS	3 C (2006)	100%	26 €	0 €
ROLDÁN RUEDA, FERNANDO	SAN FERNANDO LUCUS	3 C (2006)	100%	26 €	0 €
VARELA ESPÍNEIRA, MARTA	RÍA FERROL	2 C (2007)	100%	26 €	0 €

#### Procedemento para formalizar o recoñecemento

Todos os atletas que figuran neste listado deberán **cumplimentar a solicitude** que se achega ao final desta circular e remitila xunto co **xustificante do ingreso bancario**, no seu caso, na conta da FGA

**PATROCINADORES OFICIAIS**



**PROVEEDOR**





## Federación Galega de Atletismo

Avda. de Glasgow, 13. Complexo Deportivo de Elviña. Teléfono:  
981291683 - Fax: 981-292056. Correo: [fgatletismo@telefonica.net](mailto:fgatletismo@telefonica.net).  
Páxina Web: <http://www.atletismogalego.org> - 15008 - A CORUÑA



(Caixanova 2080-0182-81-0040003874, sinalar en concepto *Recoñecemento médico + Nome e apelidos do atleta*) a cantidade final a abonar polo atleta. Estes documentos deben enviarse á FGA por fax (981-292056) ou email [secgeneral@fgatletismo.com](mailto:secgeneral@fgatletismo.com) antes do 30 de xuño do 2009.

### MODELO DE SOLICITUDE PARA CONCERTAR CITA CO HOSPITAL SANTA TERESA A TRAVÉS DA FGA

#### DATOS DO SOLICITANTE

NOME E APELIDOS..... DATA DE NACEMENTO:..... EMAIL: .....

DOMICILIO ..... LOCALIDADE .....

PROVINCIA ..... CODIGO POSTAL ..... TELÉFONO .....

LICENCIA:..... CLUB:..... ADESTRADOR:.....

#### SOLICITA

A realización das probas ou estudos abaixo indicados pola Unidade de atención ao deportista do Hospital Santa Teresa, beneficiándose dos prezos especiais do convenio da FGA co Hospital Santa Teresa. (Marcar o que proceda):

- Recoñecemento médico básico.** Inclúe; Consulta médica con valoración do estado cardiovascular, respiratorio, locomotor e neurolóxico. Estudo estático do apoio plantar. Estudo antropométrico (peso, talla, IMC e % graso). Espirometría en reposo. Electrocardiograma en reposo.
- Recoñecemento médico completo.** Inclúe; consulta médica. Analítica sanguínea. Estudo da composición corporal con DEXA. Espirometría en reposo. Proba de esforzo con rexistro de electrocardiograma, análise de gases e espirometría.

Asdo. (O solicitante)

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ do 2009

Victor Arufe Giraldez  
Secretario Xeral da FGA  
(Asdo. no Orixinal)  
A Coruña, a 6 de abril de 2009

**PATROCINADORES  
OFICIAIS**



**PROVEEDOR**

