



WORLD BOXING COUNCIL PROGRAMA DE BOXEO LIMPIO

FORMULARIO DE UBICACIÓN DEL ATLETA

Por favor imprime o usa tinta legible
utiliza color negro o azul

Fecha: _____
mes día año

Información del atleta

NOMBRE: _____
Apellido (s) Nombre (s)

Nombre de Ring: _____
 Masculino Femenino

Domicilio: _____
calle ciudad estado C.P. país

() ()
teléfono de casa teléfono celular

correo electrónico

ENVÍO DE EMAIL 'S: (en caso de tener un correo distinto al previamente escrito)

Calle ciudad estado C.P. país

FECHA DE NACIMIENTO: _____ Edad: _____
mes día año

CONTACTO : _____ ()
nombra otra persona teléfono celular

Horario del Atleta

Somos conscientes de que los horarios suelen ser complejos, lo invitamos a proporcionar cualquier tipo de información adicional en una hoja anexa si lo considera necesario.

UBICACIÓN DEL ENTRENAMIENTO PRINCIPAL:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: _____

DIRECCIÓN: _____
CALLE CIUDAD ESTADO

HORARIOS DE ENTRENAMIENTO PRINCIPAL: (favor de especificar horarios en caso de conocerlos, ejemplo:11:00am-1:00pm)

Día	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Tiempo(s)							

PERIODO DIARIO DE SESENTA MINUTOS DE DISPONIBILIDAD PARA LA TOMA DE MUESTRAS:

El CBP puede recolectar muestras en cualquier momento durante su participación en el programa. En la siguiente tabla incluya sus preferencias para recolectar la muestra:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: _____

DIRECCIÓN: _____
calle ciudad estado

Por favor selecciona los horarios, en caso de conocerlos, para realizar la toma de muestras

Día	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Tiempo(s)							

OTRAS ACTIVIDADES REGULARES:

Por favor proporciona la dirección respecto de las actividades seleccionadas, proporciona horarios en caso de conocerlos.

ACTIVIDAD #1: _____

DIRECCIÓN DE LA ACTIVIDAD: _____
calle ciudad estado

¿Podemos recoger muestras durante esta actividad? SI NO

Día	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Actividad							
Tiempo(s)							

ACTIVIDAD #2: _____

DIRECCIÓN ACTIVIDAD: _____
calle ciudad estado

¿Podemos recoger muestras durante esta actividad? SI NO

Día	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Actividad							
Tiempo(s)							

Excepciones conocidas para horarios normales

Enlista las actividades que no han sido mencionadas anteriormente en este formulario y que son distintas a tus horarios regulares. Por ejemplo puede incluir sus actividades laborales, un evento familiar, una ocasión especial, o cualquier otra actividad que pudiera modificar su horario, haciendo complicado dar con su ubicación en los lugares y fechas descritos por usted en el formulario de ubicación de atletas:

Fecha Actividad Lugar

Fecha Actividad Lugar

Fecha _____

Actividad _____

Lugar _____

Por favor describa las peleas que ya tenga programadas en las proximas fechas:

Fecha _____

Ciudad _____

Estado _____

País _____

Fecha _____

Ciudad _____

Estado _____

País _____

Planes de Viaje: (por favor, anexa páginas adicionales en caso de ser requeridas)

_____ fecha de inicio	to	_____ fecha final		
_____ lugar especifico (en caso de conocerlo - hotel / dirección)				
ciudad	estado	C.P.	País	
Dirección Temporal de Entrenamiento (si aplica)				
_____ fecha de inicio	a	_____ fecha final		
_____ Nombre del Establecimiento /dirección				
ciudad	estado	C.P.	País	

_____ fecha inicial	a	_____ fecha final		
_____ Nombre del Establecimiento /dirección				
ciudad	estado	C.P.	País	
Dirección Temporal de Entrenamiento (si aplica)				
_____ fecha inicial	a	_____ fecha final		
_____ Nombre del Establecimiento /dirección				

ciudad

estado

C.P.

País

Estoy de acuerdo en informar al WBC inmediatamente de cualquier variación en mis horarios y estoy de acuerdo con la información del Formulario de Ubicación del Atleta.

Firma del Peleador

Fecha

La firma del peleador es necesaria para considerar completo este formato.

Por favor envía este formulario y todo el material relevante en torno al Programa de Boxeo Limpio WBC al Consejo Mundial de Boxeo en:

MAIL: Consejo Mundial de Boxeo
Cuzco No. 872, Colonia Lindavista
México 07300, México

FAX: (5255) 5119-52-93 / 94

EMAIL: contact@wbcboxing.com

