

ANEXO 9: CRITERIOS OBJETIVOS DE VALORACIÓN

D./Dña. _____ Con D.N.I. _____

DECLARO que los datos aportados en el presente ANEXO son verídicos y que entiendo el régimen sancionador en las presente bases que podrá aplicarse si los datos aquí vertidos se contrastan falsos.

Se rellenarán los datos que correspondan, aquellos datos no rellenados se entenderán como 0.

Se deberá imprimir este anexo cuantas veces sea necesario hasta rellenar todas aquellas pruebas, copas, rankings, etc que se encuentren en el baremo y que deban ser tenidas en cuenta.

Este anexo podrá utilizarse (si así se desea) como justificación si lleva el Nombre y Apellidos, cargo en la delegación o federación., DNI, firma y sello de la persona responsable de la delegación o federación deportiva correspondiente.

FECHA	LUGAR	Tipo 1 Tipo 2	NIVEL PRUEVA	CAMPEONATO /RANKING/COPA	PUESTO
	Zamora	1	OLIMPICO	CAMPEONATO EUROPA	1
		1	NO OLIMPICO	RANKING ESPAÑA	3

Zamora, a ____ de _____ de 20__

(D.N.I. y firma deportista)

(Nombre Y apellidos, cargo, DNI, firma y sello responsable)