

INSTRUCCIONES PARA LA SOLICITUD DE APLAZAMIENTOS

- (1) Asegúrate de poseer la **certificación** documental que justifique de manera suficiente la necesidad de la solicitud del aplazamiento. Ésta deberá contener la relación nominal de todos y cada uno de los componentes del equipo afectados.

Ej: La profesora de la asignatura de Prácticas de Laboratorio II, del Grado de Ciencias, Laura Martín Pérez, con DNI 11.111.111A, certifica que los siguientes alumnos tienen prácticas de asistencia obligatoria el día 10/3/2018 en horario de 15:00h a 20:00h:

- Ángel Díez Martínez 22.222.222B

- Diego González López 33.333.333C

- Rubén Álvarez Sánchez 44.444.444D

- ...



Fdo: Laura Martín Pérez

- (2) Contacta con el **delegado/a del equipo rival** para solicitar su disponibilidad para el cambio.
- (3) Contacta con el SAD para comprobar la **fecha/hora/instalación** en la que se podría disputar el partido en función de la disponibilidad de ambos equipos y de la instalación.
- (4) Cumplimenta este formulario y preséntalo en las oficinas del SAD (en horario de atención al público) con una antelación mínima de **72 horas hábiles** a la señalada para el comienzo del encuentro. El formulario deberá ir acompañado de:
- Documentación justificativa de la necesidad de aplazamiento (ver punto 1)
 - Acuerdo del delegado/a del equipo rival. Éste podrá justificarse mediante la firma en el formulario o cualquier otro procedimiento que acredite de manera fehaciente la conformidad del mismo (p.ej: correo electrónico a deportes@unizar.es).

La resolución de la Comisión Permanente acerca del aplazamiento será publicada en el tablón oficial de la sede electrónica de la Universidad de Zaragoza, teniendo dicha publicación efectos de notificación a los interesados.

NOTA

No serán aceptadas aquellas solicitudes que no cumplan con los requisitos señalados en la normativa a los efectos de aplazamientos de encuentros. Sólo los delegados/as está autorizados para presentar este documento.

D/Dª _____ con DNI _____
 Teléfono _____ e-mail _____

En calidad de **DELEGADO/A** del equipo:

 (Nombre del equipo) (Deporte) (Categoría -Masc/Fem-)

SOLICITA EL APLAZAMIENTO DEL ENCUENTRO PROGRAMADO INICIALMENTE:

(Equipo 1)	-	(Equipo 2)	
(Jornada)	(Día)	(Hora)	(Instalación)
Motivo (Adjuntar documentación)			

-PREVIO ACUERDO CON EL EQUIPO RIVAL- PARA SU DISPUTA EN:

(Día)	(Hora)	(Instalación)

Persona Solicitante _____ Solicitud realizada en _____, a _____ de _____ de 201__
 De acuerdo
 (Delegado/a equipo rival)

Fdo.: _____
 DNI.: _____

Fdo.: _____
 DNI.: _____

A cumplimentar por el SAD

SE ACEPTA <input type="checkbox"/> NO SE ACEPTA <input type="checkbox"/>	Plazo 72 horas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Observaciones: _____ Justificación <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Observaciones: _____ Instalación <input type="checkbox"/> Solicitado <input type="checkbox"/> Confirmado Observaciones: _____ Comité árbitros <input type="checkbox"/> Solicitado <input type="checkbox"/> Confirmado Observaciones: _____ Página Web <input type="checkbox"/> Programado <input type="checkbox"/> Aviso interesados Observaciones: _____ Resolución <input type="checkbox"/> Firmada <input type="checkbox"/> Publicada <input type="checkbox"/> Archivada
---	--