



I TORNEO REGIONAL DE ATLETISMO

JUEGOS DEPORTIVOS
Escolares 2022

TORNEO REGIONAL ESCOLAR

JUEGOS DEPORTIVOS ESCOLARES

I. ANTECEDENTES GENERALES:

- 1.1. ORGANIZA: INSTITUTO NACIONAL DE DEPORTES DE LA REGIÓN DE O'HIGGINS Y LA ASOCIACIÓN REGIONAL ATLETISMO.
- 1.2. FECHA: 12 DE MAYO DE 2022, INICIO A LAS 10:00 HRS
- 1.3. LUGAR: PISTA ATLÉTICA ESTADIO MUNICIPAL DE SAN FERNANDO.
- 1.4. PATROCINA: ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE SAN FERNANDO.
- 1.5. TOTAL DE EVENTOS: 4 EVENTOS REGIONALES ENTRE MAYO Y AGOSTO.

II. DE LA PARTICIPACION:

- 2.1. PODRÁN PARTICIPAR ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES DE LA REGIÓN CON ATLETAS NACIDOS:

CATEGORÍA	JUVENIL	SUB- 14 Y SUB- 14 ADAPTADO
AÑOS DE NAC.	2007-2006-2005	2009-2008

III. DE LAS INSCRIPCIONES:

- 3.1. CADA ESTABLECIMIENTO PODRÁ COMO MÁXIMO INSCRIBIR DOS ATLETAS POR PRUEBA Y PODRÁN PARTICIPAR HASTA EN DOS PRUEBAS CADA UNO.
- 3.2. LAS INSCRIPCIONES DE CADA ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL SE REALIZARÁN EN EL SITIO WEB www.usplat.com, PINCHAR EN "INSCRIPCIONES" E INGRESAR CON EL USUARIO Y CONTRASEÑA DE CADA ESTABLECIMIENTO, DE NO TENERLOS, DEBEN SOLICITARSE A soporte@usplat.com. ESTE REGISTRO SERÁ OBLIGATORIO PARA PARTICIPAR DE LA COMPETICIÓN.
- 3.3. EL PLAZO PARA LAS INSCRIPCIONES SERÁ DESDE EL 02 DE MAYO HASTA EL DÍA 10 DE MAYO A LAS 12.00 HRS. POSTERIOR A ESTE PLAZO NO SE PODRÁN REALIZAR MODIFICACIONES EN EL SISTEMA. LOS DEPORTISTAS DEBERÁN INSCRIBIRSE POR PRIMERA Y ÚNICA VEZ CON:
 - NOMBRE COMPLETO.
 - FECHA DE NACIMIENTO.
 - RUT

LOS QUE DEBEN SER RELLENADOS DE MANERA CORRECTA (respetando nombres completos, mayúsculas y minúsculas) PARA UN BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA PLATAFORMA. PREVIO, DURANTE Y POSTERIOR AL TORNEO, PODRÁN ENCONTRAR TODA LA INFORMACIÓN REFERENTE A LA COMPETENCIA (series, resultados, puntajes, records, documentos oficiales, calendario de fechas, entre otros) EN EL SITIO WEB www.usplat.com

- 3.4. NO SE ACEPTARÁN PLANILLAS, CORRECCIONES Y/O MODIFICACIONES A INSCRIPCIONES, QUE SEAN ENVIADAS FUERA DE PLAZO.

IV. DE LAS PRUEBAS:

DAMAS Y VARONES	JUVENIL	SUB- 14	SUB- 14 ADAPTADO
	100 m Planos	80 m Planos	80 m Planos
	400 m Planos	800 m Planos	Salto Largo
	1.500 m Planos	Salto Largo	L. Bala
		L. Bala	



4. LAS PRUEBAS QUE SE DESARROLLARÁN EN EL EVENTO SE DISTRIBUIRÁN EN 3 CATEGORÍAS MENCIONADAS EN EL PUNTO II, LAS CUALES, A SU VEZ, SE DIVIDIRÁN EN MASCULINO Y FEMENINO. CADA UNA APARECE GRAFICADA EN EL PUNTO IV.

V. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

- 5.1. CLASIFICAN A LA FINAL DEL EVENTO DEL DÍA LOS 8 MEJORES TIEMPOS Y MARCAS DE LAS SERIES EN COMPETENCIA.
- 5.2. PESO DE LA BALA DE LANZAMIENTO POR CATEGORÍA.

	DAMAS	VARONES
SUB 14	3 Kilos	4 Kilos
ADAPTADO	3 Kilos	3 Kilos

VI. PROGRAMA HORARIO

HORA	PRUEBA	CATEGORIA		GÉNERO	INSTANCIA
10.00	100 M. PLANOS	2007 - 2006 - 2005	JUVENIL	VARONES	SERIES
	SALTO LARGO	2009 - 2008	SUB-14	DAMAS CONV. Y ADAPTADO	FINAL
	LANZAMIENTO BALA	2009 - 2008	SUB-14	VARONES CONV. Y ADAPTADO	FINAL
10.20	100 M. PLANOS	2007 - 2006 - 2005	JUVENIL	DAMAS	SERIES
10.45	80 M PLANOS	2009 - 2008	SUB-14	DAMAS ADAPTADO	SERIES C/T
11.05	80 M PLANOS	2009 - 2008	SUB-14	VARONES ADAPTADO	SERIES C/T
11.25	80 M PLANOS	2009 - 2008	SUB-14	VARONES	SERIES
11.45	LANZAMIENTO BALA	2009 - 2008	SUB-14	DAMAS CONV. Y ADAPTADO	FINAL
	80 M PLANOS	2009 - 2008	SUB-14	DAMAS	SERIES
	1.500 M	2007 - 2006 - 2005	JUVENIL	DAMAS	SERIES C/T
11.55	SALTO LARGO	2009 - 2008	SUB-14	VARONES CONV. Y ADAPTADO	FINAL
12.15	1500 M PLANOS	2007 - 2006 - 2005	JUVENIL	VARONES	SERIES C/T
12.35	80 M PLANOS	2009 - 2008	SUB-14	DAMAS	FINAL
12.45	80 M PLANOS	2009 - 2008	SUB-14	VARONES	FINAL
13.00	100 M. PLANOS	2007 - 2006 - 2005	JUVENIL	DAMAS	FINAL
13.15	100 M. PLANOS	2007 - 2006 - 2005	JUVENIL	VARONES	FINAL
13.30	800 M PLANOS	2009 - 2008	SUB-14	DAMAS	SERIES C/T
13.45	800 M PLANOS	2009 - 2008	SUB-14	VARONES	SERIES C/T
14.00	400 M	2007 - 2006 - 2005	JUVENIL	DAMAS	SERIES C/T
14.15	400 M	2007 - 2006 - 2005	JUVENIL	VARONES	SERIES C/T

TORNEO REGIONAL ESCOLAR

JUEGOS DEPORTIVOS ESCOLARES

VII. DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA PARTICIPAR:

CÉDULAS DE IDENTIDAD O PASAPORTE VIGENTE



LA FICHA ÚNICA DE PARTICIPACIÓN, ADJUNTA EN ESTAS BASES, SERÁ OBLIGATORIA Y DEBE SER PRESENTADA EL DÍA DEL EVENTO CON DATOS REQUERIDOS. NO SE ACEPTARÁN DOCUMENTOS SUSTITUTOS.

PARA ESTA OPORTUNIDAD NO SERÁ OBLIGATORIA LA FIRMA DE UN MÉDICO.

- ATLETISMO ADAPTADO: SERÁ OBLIGATORIO LA EVALUACIÓN WISC III (HASTA LOS 16 AÑOS) O WAIS IV (16 AÑOS EN ADELANTE) CON UN CI IGUAL O MENOR A 75, CON LOS DATOS, FIRMA Y SELLO DEL PSICÓLOGO EVALUADOR. NO DEBERÁ SUPERAR EL AÑO DE ANTIGÜEDAD.

VIII. LA PREMIACIÓN



ORO

Recibirá el reconocimiento con medalla de ORO todo deportista que consiga la mejor marca en su categoría y en su género.

PLATA

Recibirá el reconocimiento con medalla de PLATA todo deportista que consiga la segunda mejor marca en su categoría y en su género.

BRONCE

Recibirá el reconocimiento con medalla de BRONCE todo deportista que consiga la tercera mejor marca en su categoría y en su género.

IX. REGISTRO SIGI:

ADEMÁS DEL REGISTRO QUE DEBEN HACER EN www.usplat.cl, TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS QUE PARTICIPARÁN DEBEN INSCRIBIR A SUS DEPORTISTAS EN LA PLATAFORMA <https://sigi.ind.cl/campeonatos/buscar> ANTES DE PRESENTARSE A LA COMPETICIÓN.

X. CLASIFICACIÓN:

- 10.1. ATLETAS AL NACIONAL: SE CLASIFICARÁ EL Y LA DEPORTISTA DE LA CATEGORÍA SUB 14 Y SUB 14 ADAPTADO QUE HAYA CONSEGUIDO LA MEJOR MARCA EN SU PRUEBA EN EL EVENTO MÁS PRÓXIMO A LA FINAL NACIONAL, QUE ADEMÁS HAYA PARTICIPADO COMO MÍNIMO EN 2 TORNEOS Y QUE CUMPLA CON LA MÁRCA MÍNIMA SEGÚN SE ESTABLECE EN LAS BASES TÉCNICAS DE LOS JDE (Sub 14 Conv. Pág. 10, Sub-14 Adaptado, Pág. 20).
- 10.2. TÉCNICOS AL NACIONAL: SE CLASIFICARÁN 2 TÉCNICOS EN DAMAS Y 2 EN VARONES SEGÚN:
 1. ENTRENADOR CON MAYOR CANTIDAD DE OROS.
 2. ENTRENADOR CON SEGUNDA MAYOR CANTIDAD DE OROS.EN CASO DE IGUALAR LA CANTIDAD DE MEDALLAS, EL COMITÉ EJECUTIVO REGIONAL RESOLVERÁ SEGÚN LA MEJOR REPRESENTACIÓN TÉCNICA REGIONAL.
- EL INSTITUTO NACIONAL DE DEPORTES, SE RESERVA EL DERECHO DE ASIGNAR EL 5TO CUPO SEGÚN CRITERIOS TÉCNICOS Y/O ESTRATÉGICOS.



XI. LOGÍSTICA PARA LA COMPETENCIA:

- 11.1. IMPLEMENTACIÓN: TODA LA IMPLEMENTACIÓN NECESARIA PARA EL DESARROLLO DE LAS DISTINTAS PRUEBAS ESTARÁN DISPUESTAS A LA HORA Y EN EL LUGAR DONDE SE EJECUTARÁN.
- 11.2. STAND DE LÍQUIDOS: DURANTE EL EVENTO ESTARÁ A DISPOSICIÓN DE TODOS LOS PRESENTES UN STAND QUE DISTRIBUIRÁ LÍQUIDOS CALIENTES PARA QUIENES SOLICITEN. NO HABRÁ ENTREGA DE COLACIONES.

XII. PROTOCOLO COVID-19:

ESTE EVENTO SE ENMARCA DENTRO DE LOS PROTOCOLOS VIGENTES DEL MINISTERIO DE SALUD, ENTRE ELLOS:

- DURANTE EL EVENTO NO SERÁ OBLIGATORIO EL USO DE LA MASCARILLA MIENTRAS SE PUEDA MANTENER 1 METRO DE DISTANCIA ENTRE UNA PERSONA Y OTRA.
- EN EL INGRESO AL RECINTO HABRÁ UNA PERSONA ENCARGADA DE TOMAR LA TEMPERATURA Y PROVEER ALCOHOL GEL A TODOS
- SI AL MOMENTO CONTROL DE INGRESO AL RECINTO SE DETECTA A UNA PERSONA CON FIEBRE NO PODRÁ ACCEDER A LAS DEPENDENCIAS.
- EL USO DE BAÑOS SERÁ SEGÚN LOS AFOROS PERMITIDOS EN EL RECINTO.
- EL ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL SERÁ EL RESPONSABLE POR LA SALUD DE SUS DEPORTISTAS.

XIII. CONSIDERACIONES GENERALES:

CUALQUIER SITUACIÓN NO CONTEMPLADA EN ESTAS BASES SERÁ RESUELTA POR EL COMITÉ EJECUTIVO REGIONAL.

EN CASO DE LLUVIA, CONSULTAR SOBRE LA EJECUCIÓN DEL EVENTO AL FONO: +56957987739 O TAMBIÉN AL +56988421172

7. FICHA ÚNICA DE PARTICIPACIÓN DEL DEPORTISTA - FUPD JDE 2022

DEPORTE: _____

CATEGORÍA: _____

I. ANTECEDENTES PERSONALES

1) Nombre completo: _____

2) R.U.T.: _____

Estatura (Cm): _____

Peso (Kg): _____

3) Fecha de Nacimiento: _____

Alérgico(a) (marcar respuesta con una **X**): SÍ / NO

Descripción de la alergia: _____

4) Dirección particular: _____

Comuna: _____

Ciudad: _____

Región: _____

5) Fono: _____

Correo electrónico: _____

6) Talla de ropa (marcar respuesta con una **X**):

XS / S / M / L / XL / XXL

II. DATOS DE REPRESENTACIÓN

1. Señale la dependencia del establecimiento al que representa en la competencia (marque con una **X**):

Municipal: _____

Particular Subvencionado: _____

Particular Pagado: _____

2. Nombre de la Institución a la que representa

3. Nombre de la institución a la cual representa en la competencia

III) EN CASO DE URGENCIA AVISAR A:

Nombre: _____

Ciudad: _____

Fono: _____

Correo electrónico: _____

IV. CERTIFICADO DE SALUD COMPATIBLE:

El médico que suscribe, certifica que: El (la) deportista identificado (a) en la presente ficha se encuentra:

Apto(a) / No Apto(a) para practicar actividad físicas y/o deportivas competitivas.

Nombre Médico: _____

R.U.T Médico: _____

Yo, _____ representante legal de la institución denominada
, certifico que _____ pertenece a este establecimiento educacional.

Firma-timbre médico o

institución de salud que certifica: _____

V. AUTORIZACIÓN PADRES O APODERADO(A) Y DERECHOS DE IMAGEN / CONTROL DE DOPAJE

Yo, _____ R.U.T _____

Madre, padre o apoderado de quién se encuentra identificado(a) en la presente ficha, autorizo su participación en los Juegos Deportivos Escolares en sus distintas etapas y del Sudamericano Escolar., que cuentan con el respaldo del Instituto Nacional de Deportes. Además, dejo constancia ceder los derechos de imagen al IND en caso de que mi hijo(a) o pupilo sea fotografiado o captado en video durante el desarrollo de la competencia.

Por último, autorizo a que se le apliquen controles aplicados por la Comisión Nacional Antidopaje.

Firma Apoderada/o

Rut Apoderada/o

VI. CERTIFICADO DE PERTENENCIA

Fecha: __/__/2022

Timbre de representante legal: _____

