

LUGAR: **PISTA ATLÉTICA DE SAN FERNANDO**

FECHA: **3 ° EVENTO MARTES 23 Y MIÉRCOLES 24 DE AGOSTO**

4° EVENTO JUEVES 8 Y VIERNES 9 DE SEPTIEMBRE

HORA: **10:00 HRS.**

3° y 4° TORNEO REGIONAL ATLETISMO ESCOLAR

JUEGOS DEPORTIVOS
Escolares 2022

3° Y 4° 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:** 3° EVENTO, 23 Y 24 DE AGOSTO DE 2022 Y 4° EVENTO 8 Y 9 DE SEPTIEMBRE TODAS LAS JORNADAS INICIAN A LAS 10:00 HRS.
- 1.3. **LUGAR:** PISTA ATLÉTICA ESTADIO MUNICIPAL DE SAN FERNANDO.
- 1.4. **PATROCINA:** ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE SAN FERNANDO.

II. DE LA PARTICIPACION:

- 2.1. PODRÁN PARTICIPAR ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES DE LA REGIÓN CON ATLETAS NACIDOS LOS AÑOS 2009 - 2008, CATEGORÍA SUB 14 EN CATEGORIAS CONVENCIONAL Y ADAPTADO.

IV. DE LAS PRUEBAS:

PRUEBAS COMBINADAS

PENTATLON DAMAS

HEXATLON VARONES

PRUEBAS DE PISTA

80 m Planos

80 y 100 m Vallas

150 m Planos

800 m Planos

2.000 m Planos

3.000 y 5.000 m marcha

PRUEBAS DE CAMPO

Bala

Jabalina

Disco

Martillo

Salto largo

Salto alto

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 SE REALIZARÁN EN EL SITIO WEB www.usplat.com, PINCHAR EN "INSCRIPCIONES" E INGRESAR CON EL USUARIO Y CONTRASEÑA DE CADA ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL, LOS CUALES 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 16 HASTA EL DÍA 20 DE AGOSTO A LAS 14.00 HRS** PARA EL TERCER EVENTO. EL CUARTO EVENTO SE PODRÁ INSCRIBIR DESDE **EL 29 DE AGOSTO HASTA EL 6 DE SEPTIEMBRE A LAS 14 HRS**. POSTERIOR A ESTE PLAZO NO SE PODRÁN REALIZAR MODIFICACIONES EN EL SISTEMA.
LOS DEPORTISTAS DEBERÁN INSCRIBIRSE POR PRIMERA Y ÚNICA VEZ. QUIENES YA FIGUREN EN LA PLATAFORMA, SOLO DEBERÁN REGISTRAR LA PRUEBA EN LA QUE COMPETIRÁN.
- LOS DATOS DEBEN SER INGRESADOS 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](http://webwww.usplat.com)
- 3.4. **NO SE ACEPTARÁN** PLANILLAS, CORRECCIONES Y/O MODIFICACIONES A INSCRIPCIONES, QUE SEAN ENVIADAS FUERA DE PLAZO.



4. LAS PRUEBAS QUE SE DESARROLLARÁN EN LOS EVENTO SE DISTRIBUIRÁN EN LAS 2 CATEGORÍAS MENCIONADAS EN EL PUNTO II, LAS CUALES, A SU VEZ, SE DIVIDIRÁN EN MASCULINO Y FEMENINO. CADA UNA APARECE SEGMENTADA Y ESPECIFICADA EN EL PROGRAMA HORARIO

V. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

- 5.1. CLASIFICAN A LA FINAL DEL EVENTO LOS 8 MEJORES TIEMPOS Y MARCAS DE LAS PRUEBAS CON INSTANCIA FINAL Y QUE CUMPLAN CON LAS MARCAS MÍNIMAS EN CATEGORÍA SUB-14.

5.2. PESO DEL IMPLEMENTO DE LANZAMIENTO POR CATEGORÍA

	DAMAS	VARONES	DAMAS ADAPTADO	VARONES ADAPTADO
BALA	3 KILOS	4 KILOS	3 KILOS	3 KILOS
DISCO	750 GR	1 KILO		
JABALINA	400 GR	600 GR		
MARTILLO	3 KILOS	4 KILOS		

5.3. PESO DEL IMPLEMENTO DE LANZAMIENTO POR CATEGORÍA.

	DAMAS	VARONES
80 M VALLAS 100 M VALLAS	8 VALLAS ALTURA 0.76 1° VALLA A 12 m DE PARTIDA ÚLTIMA VALLA A META: 12 m	10 VALLAS ALTURA 0.84 1° VALLA A 13 m DE PARTIDA ÚLTIMA VALLA A META: 10.5 m
SALTO ALTO	ALTURA INICIAL 1.3 m SUBIR DE 5 EN 5 cm DESDE 1,45m SUBIR DE 3 EN 3 cm	ALTURA INICIAL 1.3 m SUBIR DE 5 EN 5 cm DESDE 1,45m SUBIR DE 3 EN 3 cm

3° Y 4° TORNEO REGIONAL ESCOLAR JUEGOS DEPORTIVOS ESCOLARES

VI. PROGRAMA HORARIO

PRIMERA JORNADA, MARTES 23 DE AGOSTO Y JUEVES
8 DE SEPTIEMBRE.

HORA	PRUEBA	GENERO	INSTANCIA
10.00	100 M. VALLAS HEXATLON	VARONES	
	SALTO LARGO	VARONES	FINAL
	LANZAMIENTO BALA	VARONES	FINAL
	SALTO ALTO	DAMAS	FINAL
	LANZAMIENTO DISCO	DAMAS	FINAL
10.15	100 M. VALLAS	VARONES	SERIES C/T
10.30	80 M. VALLAS PENTATLON	DAMAS	
10.45	80 M. VALLAS	DAMAS	SERIES C/T
11.00	80 M. PLANOS	DAMAS	SERIES
	SALTO LARGO HEXATLON	VARONES	
11.20	80 M. VARONES	DAMAS	SERIES
	LANZ. BALA ADAPTADOS	D Y V	FINAL
	SALTO ALTO PENTATLON	DAMAS	
	LANZ. DISCO	VARONES	FINAL
11.40	80 M PLANOS ADAPTADOS	DAMAS	SERIES
11.50	80 M PLANOS ADAPTADOS	VARONES	SERIES
	SALTO LARGO ADAPTADOS	D Y V	FINAL
12.00	2.000 M. PLANOS	DAMAS	SERIES C/T
12.20	2.000 M. PLANOS	VARONES	SERIES C/T
12:30	LANZ. BALA HEXATLON	VARONES	
12.40	100 M. VALLAS	VARONES	FINAL
	SALTO ALTO	VARONES	FINAL
	LANZAMIENTO MARTILLO	DAMAS	FINAL
12.50	80 M. VALLAS	DAMAS	FINAL
13.00	80 M PLANOS ADAPTADOS	DAMAS	FINAL
	LANZ. BALA PENTATLON	DAMAS	
13.10	80 M PLANOS ADAPTADOS	VARONES	FINAL
13.20	80 M. PLANOS	DAMAS	FINAL
13.30	80 M. PLANOS	VARONES	FINAL

SEGUNDA JORNADA, MIÉRCOLES 24 DE AGOSTO Y VIERNES
9 DE SEPTIEMBRE.

HORA	PRUEBA	GENERO	INSTANCIA
10.00	150 M PLANOS	DAMAS	SERIES
	S. LARGO PENTATLON	DAMAS	
	S. ALTO HEXATLON	VARONES	
	LANZAMIENTO BALA	DAMAS	FINAL
10.20	150 M. PLANOS	VARONES	SERIES
10.40	5.000 M. MARCHA	VARONES	SERIES C/T
11.00	LANZ. JABALINA HEXATLON	VARONES	
	LANZAMIENTO JABALINA	VARONES	FINAL
	SALTO LARGO	DAMAS	FINAL
11.20	3.000 M. MARCHA	DAMAS	SERIES C/T
11.50	600 M PLANOS PENTATLON	DAMAS	
12.05	800 M. PLANOS	DAMAS	SERIES C/T
12.25	800 M. PLANOS	VARONES	SERIES C/T
	LANZAMIENTO JABALINA	DAMAS	FINAL
12.40	800 M. PLANOS HEXATLON	VARONES	
12.50	150 M. PLANOS	DAMAS	FINAL
13.00	150 M PLANOS	VARONES	FINAL
	LANZAMIENTO MARTILLO	VARONES	FINAL

3° Y 4° 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 OBLIGACIÓN PRESENTARLA EL DÍA DEL EVENTO CON DATOS REQUERIDOS. NO SE ACEPTARÁN DOCUMENTOS SUSTITUTOS.

🌐 SERÁ OBLIGACIÓN LA FIRMA DE UN MÉDICO.

TODOS LOS PARTICIPANTES, TANTO TÉCNICOS Y DEPORTISTAS, DEBERÁN CONTAR CON PASE DE MOVILIDAD HABILITADO.

🌐 **ATLETISMO ADAPTADO:** SERÁ OBLIGATORIO LA EVALUACIÓN WISC V (HASTA LOS 16 AÑOS) CON UN CI IGUAL O MENOR A 75, CON LOS DATOS, FIRMA Y SELLO DEL PSICÓLOGO EVALUADOR EN FORMATO PDF. 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/usuario/login> ANTES DE PRESENTARSE A LA COMPETICIÓN.

X. CLASIFICACIÓN:

🌐 **10.1. ATLETAS AL NACIONAL:** EL Y LA DEPORTISTA QUE HAYA CONSEGUIDO LA MEJOR MARCA EN SU PRUEBA EN EL EVENTO DEL 8 Y 9 DE SEPTIEMBRE, QUE ADEMÁS HAYA PARTICIPADO COMO MÍNIMO EN 2 TORNEOS Y QUE CUMPLA CON LA MÁRCA MÍNIMA SEGÚN SE ESTABLECE EN LA PÁGINA 10 LAS BASES TÉCNICAS DE LOS JDE.

🌐 EN TOTAL SERÁN 15 VARONES Y 15 DAMAS EN SUB-14 CONVENCIONAL Y 3 DAMAS Y 3 VARONES EN ADAPTADO.

🌐 **10.2. TÉCNICOS AL NACIONAL:** 2 EN DAMAS 2 EN VARONES. LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN SERÁN LOS SIGUIENTES:
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 EN FUNCIÓN DE LAS MARCAS DEL CONSUDE.

🌐 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 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:

- 🌐 DURANTE EL EVENTO NO SERÁ OBLIGATORIO EL USO DE LA MASCARILLA MIENTRAS SE PUEDA MANTENER 1 METRO DE DISTANCIA ENTRE UNA PERSONA Y OTRA.
- 🌐 AL INGRESO AL RECINTO HABRÁ UNA PERSONA ENCARGADA DE TOMAR LA TEMPERATURA Y PROVEER ALCOHOL GEL A TODOS
- 🌐 QUIENES QUIERAN INGRESAR. CUALQUIER PERSONA QUE PRESENTE 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.
- 🌐 **PARA TODOS LOS DEPORTISTAS QUE DESEEN PARTICIPAR EL PASE DE MOVILIDAD HABILITADO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PREVIO AL EVENTO.**

XIII. CONSIDERACIONES GENERALES:

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

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

III) EN CASO DE URGENCIA AVISAR A:

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

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: _____

Firma-timbre médico o

institución de salud que certifica: _____



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

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

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.

VI. CERTIFICADO DE PERTENENCIA _____

Firma Apoderada/o

Rut Apoderada/o

Fecha: __/__/2022

Timbre de representante legal: _____

PLANILLA DE INSCRIPCIONES ATLETISMO ADAPTADO SUB 14

ESCUELA/ COLEGIO/COMUNA:

ENTRENADOR:

D A M A S

80 M PLANOS

N°	NOMBRE	MARCA
1		
2		

LANZAMIENTO BALA

N°	NOMBRE	MARCA
1		
2		

SALTO LARGO

N°	NOMBRE	MARCA
1		
2		

V A R O N E S

80 M. PLANOS

N°	NOMBRE	MARCA
1		
2		

LANZAMIENTO BALA

N°	NOMBRE	MARCA
1		
2		

SALTO LARGO

N°	NOMBRE	MARCA
1		
2		

