



INSTRUCCIONES PARA LA SOLICITUD DE APLAZAMIENTOS

- Solamente los **delegados** de los Equipos están autorizados a presentar la solicitud.
- El Impreso deberá ir acompañado de la **certificación** que justifique de manera suficiente la necesidad de la solicitud del aplazamiento y deberá contener la relación nominal de todos y cada uno de los componentes del equipo afectados.
- Es requisito imprescindible el **acuerdo del Delegado del equipo no solicitante**, mediante la firma en este formulario o cualquier otro procedimiento que acredite de manera fehaciente la conformidad del mismo (p.ej: correo electrónico a deportes@unizar.es).
- La solicitud, junto con el justificante, deberá presentarse 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.
- Deberá señalarse la fecha hora e instalación a la que se solicita aplazar el encuentro, para lo que el Delegado recabará del Área de Instalaciones que corresponda del SAD la disponibilidad de la instalación en esa fecha y hora.
- 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 de acuerdo a lo establecido en los artículos 59.6.a) y 60 de la Ley 30/1992, de 26 de Noviembre, de Régimen Jurídico de Administraciones Públicas y Procedimiento administrativo común.

NOTA

No serán aceptadas aquellas solicitudes que no cumplan con los requisitos señalados en la normativa a los efectos de aplazamientos de encuentros.



D/D^a _____ con DNI _____
Teléfono _____ e-mail _____

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

Deporte	Categoría	Nombre del equipo

SOLICITA EL APLAZAMIENTO DEL ENCUENTRO

Equipo 1	Equipo 2	Jornada

Día	Hora	Instalación

Motivo

(Adjuntar documentación)

PREVIO ACUERDO CON EL EQUIPO MENCIONADO

Al día	Hora	Instalación

En _____, a _____ de _____ de 201_

El Solicitante

De acuerdo

Fdo.: _____

Fdo.: _____

DNI.: _____

DNI.: _____

A cumplimentar por el SAD

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