

**Para la tramitación de la licencia deberán enviarnos la siguiente documentación:**

Boletín de solicitud de licencia cumplimentado y firmado .....

Copia D.N.I. ....

Declaración personal de salud “apéndice A” .....

Certificado médico “apéndice B” .....

Aceptación código antidopaje .....

Certificado sobre salud y antidopaje.....

El certificado puede obtenerlo completando uno de los siguientes programas on-line:

- <https://cursos.celad.gob.es/enrol/index.php?id=130>, Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte
- [https://adel.wada-ama.org/learn/public/learning\\_plan/view/1/international-level-athletes-education-program-english](https://adel.wada-ama.org/learn/public/learning_plan/view/1/international-level-athletes-education-program-english), programa “ALPHA” facilitado por la FIM.

**Los mochileros no tienen la obligación de realizar el curso.**

En caso de menores de edad, fotocopia del D.N.I. de ambos padres o tutor/es legales.....

**IMPORTANTE:**

Recordamos la **obligatoriedad** de estar en posesión de **licencia homologada 2024**.

Para que el **seguro de la licencia FIM tenga validez**, es necesario que todos los pilotos europeos lleven siempre consigo la **Tarjeta Sanitaria Europea** (tarjeta azul con el logo europeo), así como toda la documentación del seguro.

Pueden solicitar la tarjeta sanitaria Europea en [Tarjeta Sanitaria Europea](#).

### TRIAL

CAMPEONATOS	TIPO DE LICENCIA	
Campeonato del MUNDO de TRIAL (Trial GP-Trial2 / X-Trial / Trial Naciones)	<input type="checkbox"/> ANUAL	<input type="checkbox"/> EVENTO
Campeonato del MUNDO de TRIAL FEMENINO	<input type="checkbox"/> ANUAL	<input type="checkbox"/> EVENTO
Copa del MUNDO de TRIAL2 FEMENINO	<input type="checkbox"/> ANUAL	<input type="checkbox"/> EVENTO
Campeonato del MUNDO de TRIAL3	<input type="checkbox"/> ANUAL	<input type="checkbox"/> EVENTO
TRIAL de las Naciones Challenge	<input type="checkbox"/> ANUAL	<input type="checkbox"/> EVENTO
Trofeo TRIAL VINTAGE	<input type="checkbox"/> ANUAL	<input type="checkbox"/> EVENTO
ASISTENTE (todas las categorías Campeonato Mundo Trial / Trial de las Naciones)	<input type="checkbox"/> ANUAL	<input type="checkbox"/> EVENTO
Campeonato EUROPEO de TRIAL (Absoluto / Over-40)	<input type="checkbox"/> ANUAL	<input type="checkbox"/> EVENTO
Campeonato EUROPEO de TRIAL PROMOCIÓN (Junior / Youth / Women)	<input type="checkbox"/> ANUAL	<input type="checkbox"/> EVENTO
ASISTENTE Campeonato EUROPEO de TRIAL	<input type="checkbox"/> ANUAL	<input type="checkbox"/> EVENTO
NMFP - Trial	<input type="checkbox"/> ANUAL	<input type="checkbox"/> EVENTO

Señalar la casilla correspondiente con una X

Si la licencia es de una sola prueba:

Competición: .....

Lugar: ..... Fecha: .....

**Complimentar:**

Apellidos: ..... Nombre: .....

Nacionalidad: ..... Fecha de nacimiento: .....

Teléfono: ..... Teléfono de contacto en caso de emergencia: .....

E-mail: .....

Dirección de residencia: ..... Localidad de residencia: .....

**País de residencia\*:** ..... \* En caso de accidente en un evento FIM/FIM-Europa, cubierto por esta licencia, el seguro de esta licencia cubrirá el coste del traslado del piloto al país de residencia que se haya indicado aquí. Una vez trasladado, la cobertura del seguro de la licencia FIM/FIM-Europa finaliza. Si el país de residencia es España, el piloto estará cubierto por el seguro de la licencia homologada, pero si es otro país, el piloto no tendrá la cobertura de nuestro seguro.

**Declaro conocer los Reglamentos Deportivos Motociclistas de la R.F.M.E. y de la F.I.M., adhiriéndome plenamente a lo dispuesto en sus Estatutos, Reglamentos y documentos oficiales.**

Lugar y fecha: .....

**Firma del interesado**

**Si el piloto es menor de edad, firma de ambos padres o tutor/es legales**

Nombre padre/tutor: .....

DNI: ..... Fecha nacimiento: .....

Nombre madre/tutora: .....

DNI: ..... Fecha nacimiento: .....

**Protección de Datos Personales.**

**Finalidad:** Expedición, formalización y gestión de licencias deportivas, nacionales e internacionales, inscripción y participación a eventos, competiciones y campeonatos. Comunicaciones a los deportistas. Información en relación a competiciones y normas de la RFME.

**Tratamiento de datos de salud a efectos de Controles antidopaje:** Los datos de salud del Deportista serán tratados conforme al Código FIM Antidopaje, al Código Mundial Antidopaje y a las Normas Internacionales emitidas por la Agencia Mundial Antidopaje ("WADA"). Dichos datos podrán ser comunicados a la WADA para la creación de un perfil en el Sistema de Gestión y Administración Antidopaje, así como a la Organización Nacional Antidopaje para el Control de Dopaje, Localización y Exenciones de Uso Terapéutico. Asimismo, sus datos podrán ser tratados con la finalidad de aplicar, administrar resultados bajo y para imponer sanciones de conformidad con la reglamentación FIM antidopaje. Sus datos serán comunicados a órganos competentes en materia de arbitraje, incluida la Corte de Arbitraje Deportivo (CAS).

**Responsable del Tratamiento:** Real Federación Motociclista Española. CIF Q2878027H. C/ General Pardiñas num.71, 1D. 28006 Madrid (España). Telf: 91.562.53.42. email: [rfme@rfme.com](mailto:rfme@rfme.com).

**Base legal:** Consentimiento del interesado o representante autorizado, como Clubs y Federaciones Territoriales, en el momento de la solicitud/tramitación de licencia. Los datos serán conservados de manera activa hasta la revocación del consentimiento, y por los plazos de prescripción legales.

**Comunicaciones y cesiones previstas:** Sus datos pueden ser comunicados a los Clubs, Entidades, Empresas o Instituciones colaboradoras, Federación Internacional de Motociclismo, FIM Europa, así como al Consejo Superior de Deportes para los mismos fines.

**Derechos:** Le informamos que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación de tratamiento, portabilidad de los datos y olvido, remitiendo su solicitud por escrito, adjuntando copia de su DNI/Pasaporte, a la dirección de contacto arriba indicada. Igualmente, podrá presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, si considera vulnerados sus derechos.

**Tratamientos sujetos a Autorización específica:**

Estoy interesado en recibir información y comunicaciones de la RFME o Entidades, Empresas o Instituciones colaboradoras. Podré en cualquier momento solicitar la baja de dichas comunicaciones.

Dispone de mayor información en [www.rfme.com/politica\\_privacidad](http://www.rfme.com/politica_privacidad)