



**FEDASUB**  
FEDERACIÓN ECUATORIANA DE BUCEO Y  
ACTIVIDADES SUBACUÁTICAS



Guayaquil, 22 de marzo del 2024

## CONVOCATORÍA

### LA FEDERACIÓN ECUATORIANA DE ACTIVIDADES SUBACUÁTICAS, FEDASUB

Convoca a todos las Asociaciones, Delegaciones, Clubes, deportistas y entidades afiliadas a participar en:

### I CAMPEONATO NACIONAL DE APNEA INDOOR Y NATACIÓN CON ALETAS FEDASUB 2024

STATICA, DYN, DNF, DYNBF, ENDURANCE 8X50, 100 SPEED,  
ENDURANCE 4X50

50 APNEA, 50 SF, 100 SF, 200SF, 400SF, 800SF, 1500SF 50 BF, 100 BF,  
200 BF, 400BF, POSTA M/F 4X100 SF, POSTA MIXTA 4X50 SF,  
POSTA MIXTA 4X100 BF

#### REGLAMENTO:

##### 1.- LUGAR Y FECHA

Se llevará a cabo los días 27 y 28 de abril del 2024, en las instalaciones de la piscina Alberto Vallarino, calles José Mascote y Luque, en el norte de la ciudad de Guayaquil, la piscina es de 50 metros.

##### 2.- INSCRIPCIONES

**2.1. Elegibilidad.** - Podrán participar en este campeonato todos los atletas y Clubes que practican apnea y natación con aletas en el Ecuador, con sus deportistas debida y legalmente federados y que posean su respectiva credencial FEDASUB del año 2024.

**2.2. Costo y Cierre de Inscripciones.** - El valor de las inscripciones será de US\$ 15,00 por cada deportista inscripto, dicho pago se realizará a través de depósito en la Cta. Cte.# 1310601746 del Banco Internacional a nombre de la Federación Ecuatoriana de Buceo y Actividades Subacuáticas.

El comprobante de pago, hoja de inscripción y copia de cédula de identidad, deberá ser remitido al correo electrónico [info@fedasub.com](mailto:info@fedasub.com), impostergablemente hasta las 12h00 del miércoles 24 de abril del 2023.



**2.3. Tiempo o marca de inscripción** - Los deportistas podrán ser inscriptos con las marcas personales que más se ajuste a su desenvolvimiento deportivo. La ficha de inscripción deberá de ser enviada por club y por categoría, **NO** de forma individual.

**2.4. Edades y Categorías. -**

**APNEA:**

**NATACIÓN CON ALETAS:**

<b>Junior:</b> 16-18 años	<b>Senior:</b> Mayores de 18 a 49	<b>SENIOR:</b> Categoría A (18 - mayores)
<b>Master:</b> 50-54 años 55-59 años 60-64 años 65-69 años		<b>JUNIOR:</b> Categoría B (16-17 años) Categoría C (14-15 años) Categoría D (12-13 años) <b>PRECOMPETITIVA:</b> Categoría E (9-11 años) Festival Infantil (6-8 años) Se determina la categoría, restando el año de nacimiento al año actual. Por ejemplo, el deportista nacido en el año 2010 pertenece a: Categoría C (2024-2010= 14 años)

**3.- AUTORIDAD DEL CAMPEONATO**

El señor juez designado por la FEDASUB será la autoridad del Campeonato y en coordinación con los organizadores.

**4.-TÍTULOS Y PREMIOS**

Se premiará de forma individual a los tres primeros lugares por categoría y por evento, otorgando medallas doradas, plateadas y bronceadas según corresponda.

**5.- JUNTA DE REPRESENTANTES**

La Junta de Representantes convocada exclusivamente para tratar asuntos referentes al Campeonato se realizará 30 min antes del inicio de la competencia. El Start List será enviando el viernes 26 de abril a las 9h00 am para que sean revisados y se receptaran cambios hasta las 12H00 del mismo día. Todos los delegados y/o entrenadores deberán presentar sus debidas acreditaciones.



**FEDASUB**  
FEDERACIÓN ECUATORIANA DE BUCEO Y  
ACTIVIDADES SUBACUÁTICAS



**6. ORDEN DEL DIA PRIMERA JORNADA: SÁBADO 27 DE ABRIL 2024**

**APNEA INDOOR**

**CALENTAMIENTO: 7H30 am**

**COMPETENCIA: 8H30 am**

**NATACION CON ALETAS**

**CALENTAMIENTO: 11H00 am**

**COMPETENCIA: 12H00 am**

	50 BF
STATICA	100 SF
ENDURANCE 8X50	400 BF
DYN	200 SF
	50 APNEA
	1500 SF
	4X100 BF POSTA MIXTA
	4X100 SF F/M

**SEGUNDA JORNADA: DOMINGO 28 DE ABRIL 2024**

**APNEA INDOOR**

**CALENTAMIENTO: 7H30 am**

**COMPETENCIA: 8H30 am**

**NATACION CON ALETAS**

**CALENTAMIENTO: 11H00 am**

**COMPETENCIA: 12H00 am**

DNF	400 SF
ENDURANCE 2X50	100 BF
DYN BF	50 SF
ENDURANCE 4X50	200 BF
	800 SF
	4X50 SF POSTA MIXTA

**Nota**

Este Campeonato Nacional es el primer selectivo que se realizará para definir la selección que representará al Ecuador en **CMAS WORD FREEDIVING CHAMPIONSHIP** a realizarse del 30 junio al 6 de julio del 2024 en **BELGRADE-SERBIA** y en el **CMAS FINSWIMMING WORLD CHAMPIONSHIP** a realizarse del 7 julio al 14 de julio del 2024 en **BELGARDE-SERBIA**.

Se podrá acreditar marcas en el caso de APNEA INDOOR en pruebas realizadas dentro de eventos realizados por **CMAS INTERNACIONAL** y **CMAS AMERICA** que se realicen en los meses de marzo, abril y mayo 2024 y en el caso de **NATACION CON ALETAS** en piscina en las pruebas realizadas dentro de eventos **CMAS INTERNACIONALES** y **CMAS AMERICA** que se realicen en los meses de abril, mayo y junio 2024.



**FEDASUB**  
FEDERACIÓN ECUATORIANA DE BUCEO Y  
ACTIVIDADES SUBACUÁTICAS



**Tiempo máximo de inscripción para las pruebas de fondo de natación con aletas:**

- 400 SF 04:30 min
- 800 SF 08:30 min
- 1500 SF 16:00 min

**Atentamente,**

**ROBERTO OCHOA HEREDIA  
PRESIDENTE**





## MARCAS BASE A CMAS WORLD FREEDIVING CHAMPIONSHIP BELGRADE 2024

Se designará como seleccionado A al deportista que alcance UNA MARCA BASE  
Para solicitar aval (Seleccionado B)  
El deportista deberá de tener SOBRE EL 90% DE LA MARCA A

JUNIOR MARCA A	SENIOR MARCA A		JUNIOR MARCA A	SENIOR MARCA A
FEMENINO			MASCULINO	
05:15.00 min	07:22.17 MIN	STATICA	05:30.00 min	08:56.18 MIN
175 mt	250.00 MT	DYN	195.00 mt	277.90 MT
125 mt	164,77 MT	DNF	140.00 mt	204,30 MT
165 mt	209.48 MT	DYN BF	185.00 mt	270.60
00:47.23	00:46.27 SEG	ENDURANCE 2XSO	00:37.55 seg	00:34.16 SEG
01:58.00 seg	01:56.66 SEG	ENDURANCE 4XSO	01:48.00 min	01:29.32 MIN
06:02.10 min	04:57.55 MIN	ENDURANCE 8XSO	05:12.00 min	03:48.49 MIN



## MARCAS BASE A CMAS FINSWIMMING WORLD CHAMPIONSHIP BELGRADE 2024

Se designará como seleccionado A al deportista que alcance UNA MARCA BASE A

Para solicitar aval (Seleccionado B),  
el deportista deberá de tener sobre el 90% de la marca A

FEMENINO	DISCIPLINA	MASCULINO
00:16.41 seg	50 APNEA	00:14.52 seg
00:22.61 seg	50 BF	00:19.23 seg
00:49.06seg	100 BF	00:42.80 seg
01:49.75 min	200 BF	01:38.49 min
03:58.50 min	400 BF	03:37.18 min
00:17.90 seg	50 SF	00:15.53 seg
00:40.29 seg	100 SF	00:35.49 seg
01:33.57 min	200 SF	01:22.92 min
03:23.74 min	400 SF	03:04.49 min
07:13.47 min	800 SF	06:25.90 min
13:59.96 min	1500 SF	12:55.69 min
02:46.78 min	4x100 SF	02:29.88 min
4x50 SF MIXTO MARCA A		01:07.81 min
4x100 BF MIXTO MARCA A		03:07.46 min



## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN MODALIDAD NATACIÓN CON ALETAS

CLUB.....

SIGLAS.....

CATEGORIA.....

GENERO.....

### PRUEBAS INDIVIDUALES

ESTILO	MODALIDAD	LIC No.	F. NAC	BF								SF					
				AP	50	100	200	400	800	50	100	200	400	800	1500		
1.																	
2.																	
3.																	
4.																	
5.																	
6.																	
7.																	
8.																	
9.																	

POSTAS BF

MXTA

POSTA SF

POSTAS

4X50

4X100

4X200

4X50

4X100

4X50

4X100

IND

MXTA

FIRMA REPRESENTANTE CLUB

NOTA: CADA DEP. FIRMA DOC LIBERACIÓN RESP.





## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN MODALIDAD APNEA

CLUB

CATEGORIA

SIGLAS

GENERO

### PRUEBAS INDIVIDUALES

No.	ESTILO	MODALIDAD	NOMBRE DEPORTISTA	LIC. No.	APNEA				ENDURANCE			
					STATICA	DYN	DYNBF	DNF	8X50	4X50	SPEED	
1.-												
2.-												
3.-												
4.-												
5.-												
6.-												
7.-												
8.-												
9.-												
10.-												

FIRMA REPRESENTANTE CLUB

NOTA: CADA DEPORTISTA

FIRMA FORMULARIO DE LIBERACION DE RESPONSABILIDAD ADJUNTO





**FEDASUB**  
FEDERACIÓN ECUATORIANA DE BUCEO Y  
ACTIVIDADES SUBACUÁTICAS



### **DECLARACION DE LIBERACION DE RESPONSABILIDAD**

Yo, \_\_\_\_\_, deajo expresamente indicado que eximo de responsabilidad a la Federación Ecuatoriana de Buceo y Actividades Subacuáticas (FEDASUB), a la directiva y a los organizadores de los eventos deportivos OFICIALES, asumiendo toda la responsabilidad por cualquier accidente o daño que pueda ocasionar mi persona a otros o a mi integridad física y/o psicológica por cualquier causa y/o negligencia que yo causare durante la participación de los eventos oficiales de FEDASUB, además declaro que no tengo enfermedades y/o condiciones fisiológicas y/o psicológicas que puedan afectarme en la práctica de las actividades subacuáticas; así mismo acepto el reglamento de la CMAS y FEDASUB que rigen las actividades subacuáticas. Por medio del presente escrito autorizo la utilización de mi imagen en campañas, promocionales y demás materiales de apoyo que considere pertinente para la difusión y promoción de la FEDASUB y las actividades subacuáticas que se distribuyan en el país o en el extranjero por cualquier medio ya sea impreso, electrónico o cualquier otro. De igual manera, es mi deseo establecer que esta autorización es voluntaria y gratuita, y que de acuerdo a lo señalado a la Ley correspondiente, FEDASUB cuenta con mi autorización para la utilización, reproducción, transmisión, retransmisión de mi imagen en las campañas de promoción que realice por cualquier medio, así como la fijación de la misma en proyecciones, video, graficas, textos, filminas y todo el material suplementario de las promociones y campañas, estableciendo que se utilizara única y exclusivamente para los fines antes señalados. Autorizo para que mi imagen sea utilizada durante el tiempo que sea adecuado, sin embargo, dicha autorización podrá ser restringida.

**CLUB**.....

**FIRMA DE DEPORTISTA** .....



# FEDASUB

FEDERACIÓN ECUATORIANA DE BUCEO Y  
ACTIVIDADES SUBACUÁTICAS



**REGISTRO ANUAL 2024  
PARA DEPORTISTAS  
DE ACTIVIDADES SUBACUÁTICAS**

Depositar pagos en Cuenta Corriente #1310601746 del Banco Internacional a nombre de Federación Ecuatoriana de Buceo y Actividades Subacuáticas-RUC 0992223359001

**DATOS DEL DEPORTISTAS**

NOMBRE							
APELLIDO							
DIRECCION DOMICILIO							
C.I./PASAPORTE				No. Reg. FEDASUB			
FECHA DE NACIMIENTO				EDAD			
PAIS				CIUDAD			
TELEFONO				TIPO DE SANGRE			
CLUB							
CORREO ELECTRONICO							
ENFERMEDADES/ ALERGIAS							
CURSO PRIMEROS AUXILIOS		SI		NO		FECHA DEL CURSO	
RESCATE ACUATICO							

**DEPORTES QUE SE REGISTRA MARCAR CON X**

APNEA		NATACION CON ALETAS		PESCA SUBACUATICA	

**CURSOS REALIZADOS**

CURSO DE APNEA	SI	NO	FECHA DE REALIZACION	CURSO	No. LICENCIA	NIVEL
CURSO DE BUZO	SI	NO	FECHA DE REALIZACION	CURSO	No. LICENCIA	NIVEL
CURSO DE JUEZ	SI	NO	FECHA DE REALIZACION	CURSO	No. LICENCIA	NIVEL

**OTROS CONOCIMIENTOS**

CURSO DE PRIMEROS AUXILIOS O RESCATE ACUATICO	SI	NO	FECHA DE REALIZACION	LUGAR DONDE SE REALIZO EL CURSO

**CONTACTOS DE EMERGENCIA**

NOMBRE/ APELLIDO			
PARENTEZCO		DIRECCION	
TELEFONO		CELULAR	