

**IBERO**  
LEÓN

# TORNEOS INTERNOS

## TORNEO INTERNO TENIS

## CONVOCATORIA

**1.- LUGAR Y FECHA:** Se realizará en las canchas de la Ibero León a partir del día 9 al 30 de junio, de lunes a sábado en los horarios acordados con las personas participantes.

**2.- INSCRIPCIONES:** Quedan abiertas a partir del 11 de mayo, en las oficinas del Centro de Deportes o vía email, mediante entrega o envío de recibo de pago, formato de inscripción y certificado médico de toda persona participante. El certificado médico puede realizarse en el servicio médico universitario de la Ibero con previa cita, que podrán agendar en el portal institucional o realizarlo en otra institución médica externa mediante el formato que proporciona el Centro de Deportes.

**3.- PARTICIPANTES:** Podrán participar estudiantes, personal de tiempo y profesorado de asignatura\*.

**4.- RAMA:** Femenil y varonil.

**5.- CATEGORÍAS:** Estas se dividirán en B, C y D de acuerdo a la destreza técnica y experiencia competitiva de las personas participantes. A continuación, se brinda una pequeña guía del nivel técnico para cada categoría:

- **Categoría B,** mantienen un nivel de consistencia en el peloteo, integran efectos a la pelota (topspin), dominan la volea y smashes, tienen un servicio potente y confiable.
- **Categoría C,** control moderado de la pelota con relativa consistencia en el peloteo, pueden dar dirección a la pelota sin velocidad, tienen su golpe de derecha confiable, pero revés débil y realizan saques seguros con relativa velocidad.
- **Categoría D,** movimientos cortos e incompletos, poca consistencia en el peloteo, saque con ubicación pero sin velocidad, y solo realizan golpes de derecha con el revés relativo.

\*Vigente durante el periodo verano 2026.

 477 274 65 41

 (477) 710 06 00 Ext. 3602

**Responsable:**  
**Mtro. Carlos Olmos Jiménez**  
 [carlos.olmos@iberoleon.edu.mx](mailto:carlos.olmos@iberoleon.edu.mx)

**IBERO**  
LEÓN

# TORNEOS INTERNOS

## TORNEO INTERNO TENIS

## CONVOCATORIA

**6.- MODALIDAD:** Singles y dobles mixtos.

**7.- SISTEMA DE COMPETENCIA:** De acuerdo al número de participantes inscritos por categoría.

**8.- COSTO POR PARTICIPANTE:** Es de \$150.00 (Ciento cincuenta pesos 00/100 MN) por participante, mismo que incluye 1 caja de pelotas. El pago se realiza en las cajas de la Ibero León.

**9.- CIERRE DE INSCRIPCIONES.** Hasta el 4 de junio o agotarse los 16 lugares disponibles por categoría y rama.

**10.- JUNTA PREVIA:** Se contactarán a las personas participantes para establecer el día, lugar y la hora de la junta.

**11.- PREMIACIÓN:** Se otorgará trofeo al primer lugar y medallas al segundo y tercer lugar de cada categoría y rama.

**12.- TRANSITORIOS:** Los puntos no previstos en la presente convocatoria serán resueltos por el responsable del torneo.

 477 274 65 41

 (477) 710 06 00 Ext. 3602

**Responsable:**  
**Mtro. Carlos Olmos Jiménez**  
 [carlos.olmos@iberoleon.edu.mx](mailto:carlos.olmos@iberoleon.edu.mx)

## TORNEO INTERNO TENIS

### FORMATO DE INSCRIPCIÓN

<b>Nombre completo:</b>	
<b>Matrícula:</b>	
<b>Programa académico:</b> (en caso de ser estudiante)	
<b>Área de la Ibero dónde colabora:</b> (en caso de ser personal de la Ibero)	
<b>Categoría:</b>	
<b>Modalidad:</b> (anotar singles o singles y dobles)	

**CATEGORÍAS:** Estas se dividirán en B, C y D de acuerdo a la destreza técnica y experiencia competitiva de las personas participantes. A continuación, se brinda una pequeña guía del nivel técnico para cada categoría:

- **Categoría B**, mantienen un nivel de consistencia en el peloteo, integran efectos a la pelota (topspin), dominan la volea y smashes, tienen un servicio potente y confiable.
- **Categoría C**, control moderado de la pelota con relativa consistencia en el peloteo, pueden dar dirección a la pelota sin velocidad, tienen su golpe de derecha confiable, pero revés débil y realizan saques seguros con relativa velocidad.
- **Categoría D**, movimientos cortos e incompletos, poca consistencia en el peloteo, saque con ubicación pero sin velocidad, y solo realizan golpes de derecha con el revés relativo.

**Envía este formato de inscripción, certificado médico y tu comprobante de pago al correo del responsable.**

 477 274 65 41

 (477) 710 06 00 Ext. 3602

**Responsable:**  
**Mtro. Carlos Olmos Jiménez**  
 [carlos.olmos@iberoleon.edu.mx](mailto:carlos.olmos@iberoleon.edu.mx)



# Certificado médico

Este documento es indispensable tanto para el ingreso a Promoción de la Cultura y la Educación Superior del Bajío A.C. (en lo sucesivo "UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA LEÓN") como para la salida autorizada por parte de esta institución con el fin de realizar actividades académicas y deportivas. El presente instrumento es el único formato aceptado y debe ser completado con letra legible por el médico elegido por el interesado. Cualquier información falsa proporcionada exime a la Universidad Iberoamericana León de cualquier responsabilidad legal. Para que este certificado sea válido, es imprescindible que contenga todos los datos requeridos

Fecha \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ N° de alumno (a)/ colaborador(a) \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Lugar de llenado \_\_\_\_\_  Fem.  Masc

## Historia personal

Sí No

1. ¿Ha presentado crisis epilépticas?		
2. ¿Ha presentado crisis asmáticas?		
3. ¿Usa lentes?		
4. ¿Fuma habitualmente?		
5. ¿Ingiere bebidas alcohólicas habitualmente?		
6. ¿Ha estado hospitalizado durante el último año?		
7. ¿Ha tenido una cirugía, enfermedades o lesión médica seria?		
8. ¿Ha padecido de enfermedad mental (como depresión o ansiedad)?		
9. ¿Alguna vez se ha desmayado o ha perdido el conocimiento?		
10. ¿Es alérgico a algún medicamento o alimento?		
11. ¿Está bajo tratamiento médico?		
12. ¿Tiene alguna limitación para su participación deportiva?		
13. ¿Ha tenido limitación médica para practicar algún deporte?		

Si la respuesta de las preguntas 6 a 13 es Sí, favor de especificar.

## Examen físico

Peso \_\_\_\_\_

Estatura \_\_\_\_\_

T.A. \_\_\_\_\_

F.C \_\_\_\_\_

F.R. \_\_\_\_\_

Extremidades \_\_\_\_\_

Corazón \_\_\_\_\_

Abdomen \_\_\_\_\_

Otros \_\_\_\_\_

Recomendaciones \_\_\_\_\_

**Exámenes de laboratorio. Se requieren** Sí  No  (Favor de anotar los números, y no frases como "normal" o "anormal". No anexar los resultados).

Química sanguínea (en cantidades)

Biometría hemática (en cantidades)

Glucosa \_\_\_\_\_ Grupo sanguíneo \_\_\_\_\_ Rh \_\_\_\_\_

Hemoglobina \_\_\_\_\_ Eritrocitos \_\_\_\_\_

Colesterol \_\_\_\_\_ Triglicéridos \_\_\_\_\_

Leucocitos \_\_\_\_\_

Ácido Úrico \_\_\_\_\_ Creatinina \_\_\_\_\_

**Certifico haber examinado al estudiante/ colaborador (a), de lo mencionado anteriormente, y lo considero apto(a) para realizar actividades físico deportivas**

Nombre del médico \_\_\_\_\_ Reg. SSA \_\_\_\_\_

Cédula profesional \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### Apartado para ser completado por cada estudiante/ colaborador (a):

Si cuentas con seguro de gastos médicos, nombre de la aseguradora y número de póliza: \_\_\_\_\_

Contacto en caso de emergencia, nombre y teléfono: \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_

Firma de estudiante/ colaborador (a)

### AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO PARA LA RECAPCIÓN DE DATOS PERSONALES SENSIBLES

Con fundamento en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, así como el reglamento a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, hacemos de su conocimiento que PROMOCIÓN DE LA CULTURA Y LA EDUCACIÓN SUPERIOR DEL BAJÍO A.C. (en lo sucesivo "UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA LEÓN") con domicilio ubicado en Boulevard Jorge Vértiz Campero número 1640, Colonia Cañada de Alfaro, C.P. 37238, en la Ciudad de León, Guanajuato, con número telefónico (477) 710 06 00 y correo electrónico coordinación.juridica@iberoleon.mx, es la responsable de recabar sus datos personales, del uso que se dé a los mismos y de su protección.

"UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA LEÓN", tratará los datos personales del titular de manera confidencial con la finalidad de generación de estadísticas que permitan el análisis de salud, elaborar un historial de atención médica de primer contacto a padecimientos generales y especializados, referencia de padecimientos específicos, atención de urgencias médicas, dosis inicial de medicamento para el padecimiento que se presente, aplicación de medicamentos bajo prescripción y receta médica, orientación y asesoría médica, así como facilitar la integración de un expediente médico físico y/o electrónico, conocer su estado de salud para prevenir un posible contagio y/o esparcimiento del virus COVID-19, así como la transferencia de dichos datos personales sensibles con las autoridades competentes en materia de salud a los tres niveles de gobierno, para su debida clasificación, estadística y tratamiento.

"UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA LEÓN" entenderá que el titular ha manifestado su consentimiento, si éste, no realiza la revocación del mismo a través del procedimiento y plazo establecido en el Aviso de Privacidad Integral, que puede ser consultado en la dirección <https://www.iberoleon.mx/legal>. Para conocer mayor información sobre los términos y condiciones en que serán tratados sus datos personales, como los terceros con quienes compartimos su información personal y la forma en que podrá ejercer sus derechos ARCO, puede consultar el aviso de privacidad integral, en la dirección señalada en el párrafo anterior.