



## CONVOCATORIA

La Asociación Deportiva Departamental de Voleibol de Baja Verapaz y la Municipalidad de Santa Cruz, El Chol, Baja Verapaz Guatemala, por este medio invita a participar en el “**I Copa Centroamericana Invitacional de Minivoleibol Femenino**”, que se llevara a cabo del 15 al 18 de Junio 2018, en el municipio de Santa Cruz El Chol, Baja Verapaz, Guatemala.

<b>Lugar de la Competencia:</b>	Gimnasio Municipal, Santa Cruz el Chol, Baja Verapaz
<b>Fecha de ingreso de delegaciones:</b>	15 de Junio 2018
<b>Traslado al lugar de competencia:</b>	15 de Junio 2018, de 09:00 a 13:00 hrs.
<b>Entrevista Preliminar:</b>	13:00 hrs. De acuerdo a su llegada
<b>Reunión Técnica General:</b>	20:00 hrs.
<b>Fecha de salida de delegaciones:</b>	18:00 de Junio 2018, a las 06:00 hrs.

### Inscripciones

1. Los equipos participantes deberán inscribirse ante la Asociación Deportiva Departamental de Voleibol de Baja Verapaz, antes del 15 de mayo 2018, utilizando el “Formulario de Inscripción I Copa Centroamericana Invitacional de Minivoleibol Femenino”, el cual va adjunto a esta convocatoria, y deberán ser avaladas por su respectiva Federación Nacional, la cual debe ser miembro de AFECAVOL.
  2. Asociación Deportiva Departamental de Voleibol de Baja Verapaz  
**Coordinador del Evento:** Lic. Julio Roberto Reyes de León  
**Correo electrónico:** ckorey1000@hotmail.es  
**Número telefónico:** 502-3031-0111
  3. No habrá cuota de inscripción, tomando en cuenta que todos los gastos serán financiados por la MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ EL CHOL, BAJA VERPAZ, GUATEMALA.
  4. No Cancelarán el costo de alojamiento y alimentación en el Hotel. La municipalidad de SANTA CRUZ EL CHOL, B.V. los financiarán
  5. Categorías Femenino  
Nacidas en 2006 (Categoría Premier)  
Nacidas en 2007(Categoría Iniciación)
-



6. Cada país podrá participar con el número de equipos que desee.
7. Cada participante deberá comprobar su identidad y nacionalidad con su Pasaporte Oficial o Certificación de Nacimiento extendida por RENAP en caso de las delegaciones guatemaltecas, durante la Entrevista Preliminar.
8. Las jugadoras que conformen un equipo deben ser inscritas por sus Federaciones Nacionales
9. Durante la Entrevista Preliminar se deberán presentar los formularios originales de inscripción emitidos por las respectivas Federaciones Nacionales de AFECAVOL debidamente firmados y sellados

#### **SISTEMA DE COMPETENCIA:**

##### **I Etapa clasificatoria (16 de Junio 2018)**

Se conformarán grupos de 4 y/o 5, en cada grupo jugarán todos contra todos, clasificando dos equipos por grupo a la II Etapa.

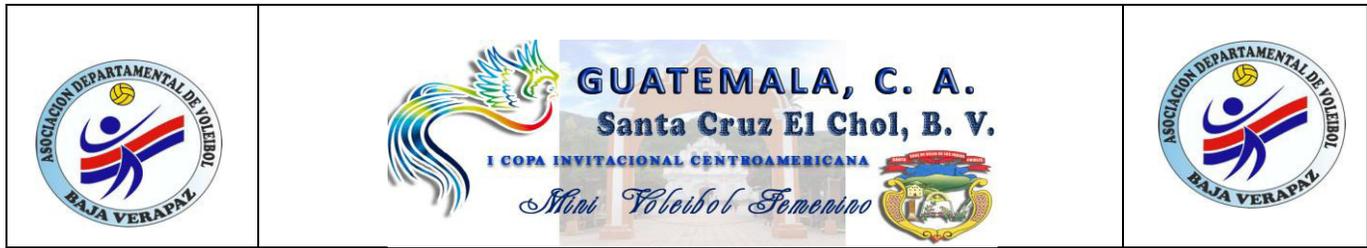
##### **II Etapa (17 de Junio 2018)**

Los puestos 1 y 2 de cada grupo, conformarán una llave de eliminación sencilla hasta definir los dos equipos finalistas.

Los equipos clasificados jugarán una llave de eliminación sencilla hasta despejar los Finalistas. En la I y II Etapa se jugarán partidos de tres set a ganados.

El sistema de competencia podrá ser variado de conformidad con la cantidad de equipos inscritos y la disponibilidad de facilidades para desarrollar la competencia.

---



### **CALENDARIO DE ACTIVIDADES**

<b>15 Mayo 2018:</b>	Cierre de inscripciones
<b>15 Junio 2018:</b>	ingreso de delegaciones extranjeras y nacionales Entrevista Preliminar a partir de: 13:00 hrs. Conforme Llegada 20:00 hrs. Reunión Técnica General (sorteo grupos)
<b>16 Junio 2018:</b>	8:00 hrs. Inicio competencias etapa clasificatoria
<b>17 Junio 2018:</b>	8:00 hrs. II ETAPA y Finales
<b>18 Junio:</b>	6:00 hrs. Salida de delegaciones

### **PREMIACIÓN**

Se premiará a los tres primeros lugares en cada categoría con trofeos.  
Medalla de participación para todas las atletas  
Plaquetas de reconocimiento a cada una de las delegaciones participantes

### **HOSPEDAJE, ALIMENTACIÓN, TRANSPORTACION Y SERVICIOS**

#### ***HOSPEDAJE Y ALIMENTACION***

El hospedaje, la alimentación y el transporte interno serán financiados por la Municipalidad de Santa Cruz El Chol, Baja Verapaz, Guatemala.

#### ***ASISTENCIA LIQUIDA***

Hidratación completa para los dos días de competencia y asistencia sólida para los atletas en competencia.

#### ***TRANSPORTACION***

El Comité Organizador coordinará transporte interno de Guatemala a Santa Cruz el Chol, Baja Verapaz, para aquellas delegaciones que lo requieran.

#### ***SERVICIOS MEDICOS***

Se proporcionarán servicios médicos para casos menores.

---



## REGLAMENTACION

### REGLAS DE JUEGO

Reglas Oficiales de Juego Minivoleibol y demás normas relativas vigentes a la fecha del evento las cuales serán de acuerdo a las bases de competencia de Campeonatos Nacionales 2018, de la Federación Nacional de Voleibol de Guatemala.

#### 6.3.1 Categoría Infantil (Mini Voleibol)

- a) La cancha de juego es un rectángulo de 7 x 14 m, dividido en dos lados de 7 x 7 m, cada uno con zona de ataque de 3 m.
- b) Obligatorio participar como **mínimo 10 jugadores en la cancha**, de lo contrario no se permite al equipo participar en el juego, y un **máximo de doce (12) jugadores**.
- c) Juego con 06 jugadores por set y 04 jugadores en la cancha.
- d) Los jugadores se ubican en la cancha con tres jugadores delanteros (sin cambio táctico) y un zaguero, quien realiza el servicio en el complejo K1.
- e) Saque por arriba o por abajo con los hombros paralelos a la red. Una vez un niño ha efectuado tres servicios consecutivos el equipo contrario efectúa una rotación sin adjudicarse punto y gana el derecho a servir.
- f) Obligatorio 3 toques en K1 y K2 (todo el juego), exceptuando cuando se lleva a cabo un bloqueo o un ataque cuando el balón se encuentra sobre la red.
- g) Rotación por el banco.
- h) Recepción del saque obligatorio con 1 o 2 manos con golpe de antebrazo por abajo.
- i) No se puede golpear el balón con ninguna parte del cuerpo, por debajo de la cintura.
- j) No se permite acción de remate por el jugador ubicado en posición de zaguero en complejo K1 y K2.
- k) Se permite el bloqueo de los jugadores delanteros o el ataque de 1er. toque por los delanteros cuando el balón está sobre el borde superior de la red.
- l) Los juegos se disputarán a ganar 2 de 3 sets. Los equipos eligen un sub equipo A ò B para participar en el primer set de cada juego, luego en el segundo set utiliza el equipo que no participó en el set anterior, en caso de un tercer set puede iniciar con el equipo A o B, o utilizar un combinado de ambos.
- m) Los sub equipos A y B de cada departamento, deberán presentar uniformes de colores contrastantes, teniendo el primero numeración correlativa del 1 al 6 y el segundo numeración del 7 al 12.
- n) Dentro del campeonato para completar los 06 jugadores por set, ya sea por no completar los 12, o por lesión o enfermedad de uno o más jugadores, se elige por sorteo que jugador(es) reforzaran al equipo A ò B de un departamento, para completar siempre seis jugadores por set. Este sorteo se realizará antes de iniciar el set en que se requiera, en presencia de los entrenadores de los dos equipos y el árbitro principal del encuentro, quien dirigirá el sorteo.
- o) Por razones de lesión o enfermedad en un equipo, para poder continuar participando en un campeonato, una vez iniciado este, el equipo deberá contar con un mínimo de 8 jugadores.
- p) La altura de la red se establece en:  
**Mujeres 2.15m.**



El servicio de arbitraje será facilitado por la Asociación Deportiva Departamental de Voleibol de Baja Verapaz

### **UNIFORMES Y ACCESORIOS**

Los uniformes de competencia de cada equipo deben cumplir con las Reglas de Juego de Voleibol de Sala. Eso obligatorio que todos los equipos estén debidamente uniformados, el equipo que se presente sin uniforme no podrá participar en el evento. Los uniformes que se utilizarán en el evento deberán ser presentados en la Entrevista Preliminar, a la llegada al hotel al Comité Organizador.

Lo no previsto en estas Regulaciones será resuelto por el Delegado Técnico o el Director de Competencia nombrado por la Asociación Deportiva Departamental de Voleibol de Baja Verapaz de conformidad con las Regulaciones atinentes de la AFECAVOL, NORCECA y de la FIVB.

**LIC. JULIO ROBERTO REYES DE LEON  
COORDINADOR DEL EVENTO**

---



## Boleta de Inscripción Oficial

Equipo: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Jefe (a) de Delegación: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Entrenador (a): \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Asistente: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

	Nombre	Apellidos	Fecha de Nacimiento	Documento Identidad	No. de pasaporte
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

\_\_\_\_\_  
Firma Jefe(a) de Delegación

\_\_\_\_\_  
Firma Entrenador(a)