

## IV. OTRAS DISPOSICIONES Y ACUERDOS

### CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA Y ADMINISTRACIÓN TERRITORIAL

**ORDEN PAT/928/2005, de 6 de junio, por la que se aprueban los modelos para la aplicación del Reglamento de Espectáculos Taurinos Populares de la Comunidad de Castilla y León.**

El Decreto 41/2005, de 26 de mayo, por el que se modifican determinados artículos del Decreto 14/1999, de 8 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Espectáculos Taurinos Populares de la Comunidad de Castilla y León, establece en su Disposición Final Primera que se faculta al Consejero de Presidencia y Administración Territorial para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución del presente Decreto.

Así mismo, en su artículo 25bis se dispone que existirá un modelo oficial de Actas homologado por la Junta de Castilla y León, lo que contribuirá a facilitar la gestión documental que acompaña ineludiblemente a la intervención administrativa en materia de espectáculos taurinos.

En consecuencia, la Consejería de Presidencia y Administración Territorial, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 202/1994, de 15 de septiembre, por el que se le atribuyen las funciones y servicios en materia de espectáculos públicos, y en cumplimiento de lo dispuesto en el referido Decreto 14/1999, de 8 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Espectáculos Taurinos Populares de la Comunidad de Castilla y León

#### ACUERDA:

*Artículo Primero.*– Aprobar los siguientes modelos que se recogen en los correspondientes Anexos a la presente Orden:

- Anexo I.– Solicitud de autorización de espectáculos taurinos populares.
- Anexo II.– Solicitud de declaración de espectáculo taurino tradicional.
- Anexo III.– Certificado de seguro colectivo de accidentes y asistencia médica y hospitalaria.
- Anexo IV.– Certificado de seguro de responsabilidad civil.
- Anexo V.– Propuesta de suspensión efectuada por el director de lidia o de campo.

- Anexo VI.– Propuesta de suspensión efectuada por el jefe del equipo médico.
- Anexo VII.– Propuesta de suspensión efectuada por el equipo de veterinarios de servicio.
- Anexo VIII.– Propuesta de suspensión efectuada por el delegado gubernativo.
- Anexo IX.– Acta de suspensión del espectáculo.
- Anexo X.– Acta de reconocimiento de reses.
- Anexo XI.– Acta de sacrificio de reses (en presencia de delegado gubernativo).
- Anexo XII.– Acta de sacrificio de reses (en ausencia de delegado gubernativo).
- Anexo XIII.– Declaración estadística sanitaria.
- Anexo XIV.– Acta de resultado e incidencias del festejo.

*Artículo Segundo.*– Las actas de reconocimiento de reses, las actas de sacrificio de reses, la declaración estadística sanitaria, el acta de resultado e incidencias del festejo y, de proceder, el acta de suspensión y su correspondiente propuesta, deberán ser remitidas a la Delegación Territorial autorizante del festejo en el plazo máximo de diez días hábiles desde el día siguiente a la celebración del espectáculo.

#### DISPOSICIÓN DEROGATORIA

La presente Orden deroga la Orden de 7 de septiembre de 2000, de la Consejería de Presidencia y Administración Territorial, por la que se aprueban los modelos para la aplicación Reglamento de Espectáculos Taurinos Populares de la Comunidad de Castilla y León.

#### DISPOSICIÓN FINAL

La presente Orden entrará en vigor a día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial de Castilla y León».

Valladolid, 6 de junio de 2005.

*El Consejero,*  
Fdo.: ALFONSO FERNÁNDEZ MAÑUECO

## ANEXO I

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE ESPECTÁCULOS TAURINOS POPULARES.**

Solicitante :	D.N.I./N.I.F. :
Domicilio :	Correo e.:
En representación de:	N.I.F./C.I.F. :
Domicilio :	Correo e.:
Fax a efecto de notificaciones número :	Teléfono número :

**SOLICITA**

Conforme a lo establecido en el Decreto 14/1.999, de 8 de febrero, que aprueba el Reglamento de Espectáculos Taurinos Populares de la Comunidad de Castilla y León, AUTORIZACIÓN para celebrar los siguientes espectáculos taurinos populares en la localidad de ....., y para ello presenta los siguientes documentos :

<input type="checkbox"/> Acuerdo del Ayuntamiento	<input type="checkbox"/> Certificado Medios Sanitarios	<input type="checkbox"/> Acreditación del Seguro	<input type="checkbox"/> Certificado Iluminación
<input type="checkbox"/> Memoria	<input type="checkbox"/> Contrato Compra Reses	<input type="checkbox"/> Contrato Trabajo Director Lidia	<input type="checkbox"/> Documentación Cortes
<input type="checkbox"/> Certificado Instalaciones	<input type="checkbox"/> Certificado Nacimiento Reses	<input type="checkbox"/> Habilitación Presidente	<input type="checkbox"/> Informe Jefatura de Trafico
<input type="checkbox"/> Designación Director de campo	<input type="checkbox"/> Relacion de colaboradores Voluntarios	<input type="checkbox"/> Certificado Seguridad Social del organizador y director de lidia	<input type="checkbox"/> Inscripción en el Registro de los profesionales taurinos

ENCIERROS.					
Dí a.	Mes.	Hora	Tipo de encierro <sup>(1)</sup> .	Nº reses	Duración prevista.

(1) Urbano; De Campo; Mixto

VAQUILLAS, CAPEA O PROBADILLA.				
Dí a.	Mes.	Hora	Nº reses.	Duración Prevista

CONCURSO DE CORTES.				
Dí a.	Mes.	Hora.	Nº de Reses.	Duración Prevista

ESPECTÁCULO TRADICIONAL				
Dí a.	Mes.	Hora	Nº reses.	Duración Prevista

El Ayuntamiento/ Junta Vecinal de ..... ha designado/propuesto como **PRESIDENTE DEL FESTEJO**, de conformidad con del artículo 12 del citado Decreto 14/1999, de 8 de febrero, a Don/ Doña ..... en su calidad de <sup>(2)</sup> ..... quien de acuerdo con el nombramiento firma junto a Alcalde/Alcalde Pedáneo.

El Presidente Designado

(2) Alcalde; Concejal o Vocal; Persona Habilitada

El Alcalde / Alcalde Pedáneo

**DECLARO:** Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 25.2.i. del citado Decreto 14/1999, de 8 de febrero, **ASUMO EL COMPROMISO DE SACRIFICIO DE LAS RESES**, como máximo, al día hábil siguiente a la finalización del espectáculo o ciclo, en instalaciones autorizadas, fuera de la vista del público y, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 23, en presencia del delegado gubernativo, del organizador y del ganadero o sus representantes.

En ..... a ..... de ..... de .....  
El Organizador:

**ILMO. SR. DELEGADO TERRITORIAL DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN EN** .....  
( provincia )

## ANEXO II

**SOLICITUD DE DECLARACIÓN DE ESPECTÁCULO TAURINO TRADICIONAL.**

Solicitante :	D.N.I./N.I.F. :
En representación del Excmo. Ayuntamiento de :	
Domicilio :	Correo e.:
Fax a efecto de notificaciones número :	Telefono número :

**SOLICITA**

En base al acuerdo tomado por la mayoría del Pleno, del Excmo. Ayuntamiento, en sesión celebrada el ....., y de conformidad con lo establecido en el Capítulo II del Decreto 14/1.999, de 8 de febrero, Reglamento de Espectáculos Taurinos Populares de la Comunidad de Castilla y León, la DECLARACIÓN DE TRADICIONAL del espectáculo taurino que se celebra en la localidad de ....., consistente en :

<b>CLASE DE ESPECTÁCULO TAURINO :</b>		
Encierro urbano.	Encierro Mixto.	Concurso de cortes.
Encierro de campo.	Vaquillas, capea o probadilla.	Otros. <sup>(1)</sup>

<b>(1) DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL ESPECTÁCULO :</b> _____

<b>DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA :</b>	
Certificado solicitud del Pleno. Informe de especialista taurino. Acreditación antigüedad continuada del festejo. Bases del festejo, y resultado de la información pública	Plano del lugar de celebración. Plan de emergencia. Previsión condiciones médico-sanitarias.

En ..... a ..... de ..... de .....

Firma

**ILMO. SR. DELEGADO TERRITORIAL DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN EN** .....  
( provincia )

## ANEXO III

Hoja nº 1

## CERTIFICADO DE SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES Y DE ASISTENCIA MEDICA Y HOSPITALARIA EN ESPECTÁCULOS TAURINOS POPULARES.

La Compañía de Seguros.....CERTIFICA a los efectos de lo dispuesto en los artículos 25.2.g) y 27 del Decreto 14/1.999, de 8 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Espectáculos Taurinos Populares de la Comunidad de Castilla y León, que se ha contratado una póliza de seguros con las siguientes características:

Condiciones particulares a la póliza ..... Nº ..... Anexo a la póliza Nº ..... ..
--

<b>ASEGURADOR :</b>
..... .....

<b>TOMADOR DEL SEGURO :</b>
Organizador ....., de los espectáculos taurinos a celebrar en la Entidad Local de ....., provincia de .....

<b>ASEGURADOS :</b>
Participantes en los espectáculos taurinos.

<b>OBJETO Y EXTENSIÓN DE LA COBERTURA :</b>
<p>Fallecimiento e invalidez y/o asistencia médica y hospitalaria que cubra a los participantes con motivo de la celebración de espectáculos taurinos populares.</p> <p>Se considerarán espectáculos taurinos populares aquellos festejos en los que se utilicen reses de lidia para el ocio y recreo de los ciudadanos, previstos en el Decreto 14/1.999, de 8 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Espectáculos Taurinos Populares de la Comunidad de Castilla y León, y que estén debidamente autorizados.</p>

<b>LIMITACIONES DE LA COBERTURA :</b>
Se consideran excluidos de la cobertura de asistencia médica y hospitalaria los gastos por servicios prestados por los medios sanitarios que con carácter obligatorio deban estar presentes durante la celebración de los espectáculos.



## ANEXO IV

Hoja nº 1

## CERTIFICACIÓN DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN ESPECTÁCULOS TAURINOS POPULARES.

La Compañía de Seguros.....CERTIFICA a los efectos de lo dispuesto en los artículos 25.2.g) y 27 del Decreto 14/1.999, de 8 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Espectáculos Taurinos Populares de la Comunidad de Castilla y León, que se ha contratado una póliza de seguros con las siguientes características:

Condiciones particulares a la póliza ..... N° ..... Anexo a la póliza N° .....
--

**ASEGURADOR :**

.....  
 .....

**TOMADOR DEL SEGURO :**

Organizador ....., de los espectáculos taurinos a celebrar en la Entidad Local de ....., provincia de .....

**ASEGURADOS :**

Organizador, y personas con responsabilidades en la organización y desarrollo de los espectáculos taurinos, a excepción del profesional taurino y de los profesionales titulados.

**OBJETO Y EXTENSIÓN DE LA COBERTURA :**

Responsabilidad civil de los asegurados por daños personales y/o materiales, y sus perjuicios consecuenciales, ocasionados a terceros ajenos a la celebración de espectáculos taurinos populares que resulten afectados por su desarrollo (a estos efectos, también se considerarán terceros ajenos los participantes si concurre culpa o negligencia de los asegurados), que tengan su causa y origen en acciones y omisiones del organizador y de las personas encargadas de la organización y desarrollo de los espectáculos, en tanto se encuentren actuando al servicio de dicha organización.

Se considerarán espectáculos taurinos populares aquellos festejos en los que se utilicen reses de lidia para el ocio y recreo de los ciudadanos, previstos en el Decreto 14/1.999, de 8 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Espectáculos Taurinos Populares de la Comunidad de Castilla y León, y que estén debidamente autorizados.

**LIMITACIONES DE LA COBERTURA :**

Se consideran excluidas de esta cobertura las reclamaciones por :

- Daños ocasionados por el disparo de fuegos artificiales o de cualquier otro tipo de artículos de pirotecnia, a excepción de los disparos aislados y esporádicos de cohetes en casos como los chupinazos para suelta de las reses, el anuncio del comienzo y finalización de los espectáculos o el aviso de peligro.
- Daños personales producidos por el uso de vehículos que intervengan en el festejo.
- Daños ocasionados a las reses que se utilicen para la celebración de los festejos asegurados.



## ANEXO V

**PROPUESTA DE SUSPENSIÓN DE ESPECTÁCULOS TAURINOS POPULARES  
POR EL DIRECTOR DE LIDIA O DE CAMPO**

Nombre y Apellidos:		
Actuando como:	<input type="checkbox"/> Director de Lidia <input type="checkbox"/> Director de Campo	
<b>CLASE DE ESPECTÁCULO TAURINO POPULAR :</b>		
<input type="checkbox"/> Encierro urbano.	<input type="checkbox"/> Encierro mixto	<input type="checkbox"/> Concurso de cortes.
<input type="checkbox"/> Encierro de campo.	<input type="checkbox"/> Vaquillas, capea o probadilla.	<input type="checkbox"/> Espectáculo Tradicional ( <i>Capítulo II del Reglamento</i> ).
Provincia :	Municipio :	
Organizador :		
Presidente del festejo:		

En ejercicio de la obligación que impone al director de lidia o director de campo el artículo 13.2.c) del Decreto 14/1999, de 8 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Espectáculos Taurinos Populares de la Comunidad de Castilla y León, **PROPONE AL PRESIDENTE LA SUSPENSIÓN DEL ESPECTACULO**, al considerar:

\* Que el trato a las reses no es adecuado por .....

\* Que no están presentes o son insuficientes los colaboradores voluntarios .....

EL DIRECTOR DE LIDIA O DIRECTOR DE CAMPO		
Fecha :	Hora:	Firma :

Recibido:		
El Presidente:		
Fecha :	Hora:	Firma :
Recibido:		

Deberá cumplimentarse en TRIPLICADO ejemplar, uno para el director de lidia/director de campo, otro para el Presidente y otro para la Delegación Territorial de la Junta de Castilla y León.



## ANEXO VI

**PROPUESTA DE SUSPENSION DE ESPECTÁCULOS TAURINOS POPULARES  
POR EL JEFE DEL EQUIPO MEDICO**

Jefe del Equipo Médico		
Nombre y Apellidos :		
Nº Colegiado:	Provincia:	Especialidad:

<b>CLASE DE ESPECTÁCULO TAURINO POPULAR :</b>		
<input type="checkbox"/> Encierro urbano.	<input type="checkbox"/> Encierro mixto	<input type="checkbox"/> Concurso de cortes.
<input type="checkbox"/> Encierro de campo.	<input type="checkbox"/> Vaquillas, capea o probadilla.	<input type="checkbox"/> Espectáculo Tradicional ( <i>Capítulo II del Reglamento</i> ).
Provincia :	Municipio :	
Organizador :		
Presidente del festejo:		

En ejercicio de la obligación que impone al Jefe del Equipo Médico el artículo 33.2, en relación con el art. 12.2.c), del Decreto 14/1999, de 8 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Espectáculos Taurinos Populares de la Comunidad de Castilla y León, y considerando que, antes de comenzar el festejo no están dispuestos todos los servicios sanitarios exigidos para la autorización del mismo o que los servicios sanitarios resultan insuficientes a medida que se va desarrollando el festejo, se elabora el presente **INFORME**, dirigido al organizador para que proponga al Presidente la suspensión del festejo por (concretar las insuficiencias observadas) : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

<b>El Jefe del Equipo Médico</b>		
Fecha :	Hora:	Firma :

El Jefe del Equipo Médico, visto el informe anteriormente citado, **PROPONE AL PRESIDENTE LA SUSPENSION DEL ESPECTACULO:**

Recibido:		
El Presidente:		
Fecha :	Hora:	Firma :

Deberá cumplimentarse en TRIPLICADO ejemplar, uno para el Jefe del Equipo Médico, otro para el Presidente y otro para la Delegación Territorial de la Junta de Castilla y León.

## ANEXO VII

**PROPUESTA DE SUSPENSION DE ESPECTÁCULOS TAURINOS POPULARES  
POR EL EQUIPO DE VETERINARIOS DE SERVICIO**

Veterinarios de servicio :	Nº de Colegiado.	Provincia de Colegiación.

<b>CLASE DE ESPECTÁCULO TAURINO POPULAR :</b>	
<input type="checkbox"/> Encierro urbano.	<input type="checkbox"/> Encierro mixto
<input type="checkbox"/> Encierro de campo.	<input type="checkbox"/> Vaquillas, capea o probadilla.
<input type="checkbox"/> Concurso de cortes.	
<input type="checkbox"/> Espectáculo Tradicional <i>(Capítulo II del Reglamento).</i>	
Provincia :	Municipio :
Organizador :	
Presidente del festejo:	

En ejercicio de la obligación que impone a los veterinarios actuantes el artículo 20, del Decreto 14/1999, de 8 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Espectáculos Taurinos Populares de la Comunidad de Castilla y León, y considerando lo señalado en el ACTA VETERINARIA DE RECONOCIMIENTO DE RESES EN ESPECTACULOS TAURINOS POPULARES, se elabora el presente **INFORME**, dirigido al Presidente para la suspensión del festejo por (concretar las inutilidades observadas en las reses) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Los veterinarios de servicio: D./Dña.		
D./Dña.		
Fecha:	Hora:	Firma:
Firma:	Firma:	Firma:

Los veterinarios actuantes, visto el informe anteriormente citado, **PROPONEN AL PRESIDENTE LA SUSPENSION DEL ESPECTACULO:**

Recibido:		
El Presidente:		
Fecha :	Hora:	Firma :

Deberá cumplimentarse en **TRIPLICADO** ejemplar, uno para los veterinarios de servicio, otro para el Presidente y otro para la Delegación Territorial de la Junta de Castilla y León.





## ANEXO X

Hoja nº 1

**ACTA DE RECONOCIMIENTO DE RESES EN ESPECTÁCULOS TAURINOS POPULARES***(Artículo 20 del Decreto 14/1.999, de 8 de febrero, Reglamento de Espectáculos Taurinos Populares de la Comunidad de Castilla y León).*

En ....., siendo las ..... horas del día.....de .....de ....., con motivo de celebrarse en fecha ..... de .....de .....un/a

CLASE DE ESPECTÁCULO TAURINO POPULAR :		
<input type="checkbox"/> Encierro urbano.	<input type="checkbox"/> Encierro mixto	<input type="checkbox"/> Concurso de cortes.
<input type="checkbox"/> Encierro de campo.	<input type="checkbox"/> Vaquillas, capea o probadilla.	<input type="checkbox"/> Espectáculo Tradicional <i>(Capítulo II del Reglamento).</i>

Habiendo sido nombrados por el Ilmo. Sr. Delegado Territorial de la Junta de Castilla y León en ....., para el servicio veterinario los veterinarios que a continuación se indican,

Veterinarios de servicio :	Nº de Colegiado.	Provincia de Colegiación.

Se extiende la presente por D. ...., Delegado Gubernativo en el espectáculo, para hacer constar:

Que en virtud de lo dispuesto en el artículo 20 del vigente Reglamento de Espectáculos Taurinos Populares de la Comunidad de Castilla y León, en presencia del Presidente D.....y del Organizador y del ganadero, o de sus representantes,.....

.....por los Veterinarios de Servicio se ha procedido a practicar el **RECONOCIMIENTO DE LAS RESES** que ha continuación se reseñan

Res nº	Ganadería.	Capa.	Edad.	Identificación.	Documento de origen. <sup>(1)</sup>	Kilos Peso	Sanidad Peligrosidad.	Resultado. (Útil / No útil) <sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> Nº . de guía de origen y sanidad o documento de control de movimiento pecuario.

<sup>(2)</sup> Incumple alguno de los apartados anteriores.

CABESTROS:	No.	Si.	Voluntarios. Obligatorios.

<b>OBSERVACIONES:</b>	En caso de inutilidad, especifíquese la causa de la misma y cítese con claridad el número de reses y cuantas características se consideren necesarias para la correcta identificación.

Con lo cual, se dio por terminada este Acta que, en prueba de conformidad, firman todos los asistentes al acto, conmigo el Delegado Gubernativo, que CERTIFICO

El Presidente	El Ganadero o su representante,
El Organizador o su representante,	Los Veterinarios actuantes,
El Delegado Gubernativo	

**ILMO. SR. DELEGADO TERRITORIAL DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN EN** .....  
( provincia )

Deberá cumplimentarse en CUADRUPLICADO ejemplar, uno para los veterinarios de servicio, otro para el presidente, otro para el delegado gubernativo que le asiste, y otro para la Delegación Territorial de la Junta de Castilla y León.



## ANEXO XII

**ACTA DE SACRIFICIO DE RESES DE ESPECTACULOS TAURINOS POPULARES.  
(en ausencia de Delegado Gubernativo)**

*(Artículo 23.3 del Decreto 14/1.999, de 8 de febrero, Reglamento de Espectáculos Taurinos Populares de la Comunidad de Castilla y León )*

Se extiende en....., siendo las.....horas del  
día a.....de.....de....., por D. ....para  
hacer constar:  
Que como Delegado Gubernativo en:

ESPECTÁCULOS TAURINOS:		
<input type="checkbox"/> Encierro urbano.	<input type="checkbox"/> Encierro mixto	<input type="checkbox"/> Concurso de cortes.
<input type="checkbox"/> Encierro de campo.	<input type="checkbox"/> Vaquillas, capea o probadilla.	<input type="checkbox"/> Espectáculo Tradicional <i>(Capítulo II del Reglamento).</i>
Localidad :		
Fechas de los espectáculos :		

En virtud de lo establecido en el artículo 23.3 del vigente Reglamento de Espectáculos Taurinos Populares de la Comunidad de Castilla y León por el Organizador o su representante D.....se ha remitido a este Delegado Gubernativo certificación expedida por D....., responsable de la instalación en la que fueron sacrificadas las reses identificadas en la misma, lidiadas en el espectáculo citado anteriormente y que se reseñan a continuación

RESES SACRIFICADAS :				
Nº de res.	Nombre.	Capa.	Ganadería.	Edad.

Con lo cual, se dio por terminada este Acta, de lo que, como Delegado Gubernativo CERTIFICO.

El Delegado Gubernativo

Deberá cumplimentarse en QUINTUPLICADO ejemplar, uno para el organizador, otro para el ganadero, otro para el Presidente, otro para el Delegado Gubernativo, y otro para la Delegación Territorial de la Junta de Castilla y León.



## ANEXO XIII

**DECLARACIÓN ESTADÍSTICA SANITARIA DE ESPECTÁCULOS TAURINOS POPULARES.***(Artículo 33 del Decreto 14/1.999, de 8 de febrero, Reglamento de Espectáculos Taurinos Populares de la Comunidad de Castilla y León).*

Provincia :	Municipio :	
El organizador :	Correo e..	
Fecha :	Hora de comienzo :	Hora de finalización :

<b>CLASE DE ESPECTÁCULO TAURINO POPULAR :</b> <input type="checkbox"/> Encierro urbano. <input type="checkbox"/> Vaquillas, capea o probadilla. <input type="checkbox"/> Encierro de campo. <input type="checkbox"/> Concurso de cortes. <input type="checkbox"/> Encierro mixto. <input type="checkbox"/> Espectáculo Tradicional <i>(Capítulo II del Reglamento)</i> .	<b>CONDICIONES MÉDICO-SANITARIAS :</b> <input type="checkbox"/> Espectáculo del art. 36.1 del Reglamento. <input type="checkbox"/> Espectáculo del art. 36.2 del Reglamento.
---	--

EQUIPO MÉDICO :	Nombre.	Nº de Colegiado y provincia.	Especialidad.
Jefe del equipo :			

<b>ENFERMERÍA :</b> <input type="checkbox"/> Permanente. <input type="checkbox"/> Temporal :	<input type="checkbox"/> <i>Construida.</i> <input type="checkbox"/> <i>Prefabricada.</i> <input type="checkbox"/> <i>Portátil.</i>	<input type="checkbox"/> Además, ambulancia asistencial. <i>(Párrafo segundo del artículo 36.2. b) del Reglamento).</i> Matrícula : .....
--	---	---

<b>AMBULANCIAS :</b> <i>(Exceptuada la prevista en el párrafo segundo del artículo 36.2. b) del Reglamento).</i>			
Tipo de ambulancias.	Número.	Matrículas.	
<input type="checkbox"/> No asistenciales.			
<input type="checkbox"/> Asistenciales.			

<b>HERIDOS Y LESIONADOS :</b>				
Pronóstico.	Número	Aficionados.	Espectadores.	Terceros afectados.
<input type="checkbox"/> Leve.				
<input type="checkbox"/> Menos grave.				
<input type="checkbox"/> Grave.				
<input type="checkbox"/> Muy grave.				
<input type="checkbox"/> Fallecido.				
Pacientes <u>derivados</u> a otro centro sanitario :				

<b>INCIDENCIAS :</b>
----------------------

<b>EL JEFE DEL SERVICIO MÉDICO</b>	
Fecha :	Firma :

Deberá cumplimentarse en DUPLICADO ejemplar, uno para el Jefe de Servicio Médico, y otro para ser remitido a la Delegación territorial de la Junta de Castilla y León.



