



ATHLETICS AND FITNESS ASSOCIATION OF AMERICA

## Asociación de Atletismo y Ejercicio de América FORMULARIO DE APELACIÓN

(ESTE FORMULARIO DEBE SER COMPLETADO POR LA PERSONA QUE REALIZA LA SOLICITUD)

Fecha:	
Nombre:	
Domicilio actual:	
Ciudad/Estado/C.P.:	
Teléfono diurno:	
Correo electrónico:	
Certificación asociada a esta solicitud:	

### Detalles de la apelación

Describe su apelación en detalle (puede adjuntar hojas adicionales si necesita más espacio).

**Comprendo que el Comité disciplinario y de apelaciones revisará este formulario de apelación para la recertificación y que recibiré una carta de AFAA en la que se me notificará la decisión del Comité. También comprendo que las políticas de AFAA con respecto a las solicitudes de excepción y los procesos de apelación se detallan en el Manual del candidato.**

\_\_\_\_\_  
Firma de la persona que realiza la solicitud/apelación

\_\_\_\_\_  
Fecha



ATHLETICS AND FITNESS ASSOCIATION OF AMERICA

**Envíe el formulario completado y la documentación complementaria por correo electrónico a:**  
**[appeals@ascendlearning.com](mailto:appeals@ascendlearning.com)**

\*Escanee y adjunte la documentación complementaria a su formulario completado.