

FAYLINN Pole

1 Dominio de la página

Propuestos:

- polefitnessmorelia.com
- competenciapolemorelia.com
- faylinnpolefitness.com → faylinnpolefitness.com/compencia

2 Información de estudio

Información	Especificaciones
Información General	 Información de cómo inicio el estudio. ¿Quién lo dirige? Misión Visión Valores ¿Por qué este estudio? ¿Cuál es el plus?
Ubicación	Dirección completa
Clases	HorarioCostos
Dueña de estudio	Biografía - Nombre completo, si tiene algún apodo en el ámbito de pole Fitness - Una Fotografía en un pole mínimo - Nacionalidad - ¿Cuándo empezó a practicar pole Fitness? ¿Lo combina con otras actividades deportivas o artísticas? - ¿Cuál es su motivación pole Fitness? - ¿Competencias ganadas? - Link a video de alguna presentación mínimo
Galería	Fotos diversas de alta resolución y una oración que la describa.
Contacto	Correo al que quieres que te lleguen los datos o preguntas que se hagan a través de la página.
Eventos	 Descripción de eventos Cantidad de personas ¿Qué incluye? Precio (Ej. Despedidas de solteras)





3 Información de la competencia

Información	Especificaciones	
Convocatoria	 ¿A quién va dirigido? ¿De quién es competencia oficial? Nombre de las instituciones y logos. Categorías Lugar Fecha A partir de cuándo se abre convocatoria. Términos y condiciones. Sí llevara hoja de registro, dar formatos en PDF. 	
Inscripción	 Fecha Descripción de lo que se necesita, fechas límites. 	
Jueces	 Nombre completo, si tiene algún apodo en el ámbito de pole Fitness Una Fotografía en un pole mínimo Nacionalidad ¿Cuándo empezó a practicar pole Fitness? ¿Lo combina con otras actividades deportivas o artísticas? ¿Cuál es su motivación pole Fitness? ¿Competencias ganadas? Link a video de alguna presentación mínimo 	
Sede	 Lugar Hotel Lugar de semifinales Lugar de la final Fotos y links a páginas, si existirán paquetes:	
	Por cada paquete: Tipo de habitación (Sencilla, doble, etc.) Costos ¿Qué incluye? ¿A qué cuenta hay que depositar? Se permitirán abonos, a qué fecha. Sí hay que comunicar el pago a algún correo específico con datos del competidor. ¿Cuáles? (Nombre completo, cel., categoría)	
Talleres	 Horarios Instructor Descripción ¿A qué cuenta hay que depositar? Sí hay que comunicar el pago a algún correo específico con datos del 	





Competidores	competidor. ¿Cuáles? (Nombre completo, cel., categoría) Nombre Lugar de residencia Foto		
Ganadores	De cada categoría Lugares y foto de alguno.		
Venta de boletos	Lugares – link del lugarPrecios		
Programa	Actividades y horarios.Lugares donde se llevara acabo		
Expos	 Información de cada uno, lugar, horarios. Promocional de productos a vender 		
Comité organizador	Nombre completo y actividad que realiza.		
Ediciones Anteriores	• ¿Lo quieres?		
Antecedentes	Competencias asistidas.FechaNombreLugares		

4 Información importante

4.1 Redes sociales de contacto

Forma de contacto con la sede.

- Facebook
- Twitter
- Instagram
- Whats app

4.2 Formulario de inscripción

Campo	Descripción	¿Es requerido?	
Tipo de asistencia	 Opciones entre Participante, Competidor o Asistente. 	√	
Nombre Completo	 Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno. 	✓	
Teléfono / Celular	Forma de contactarse	✓	
Email	 Correo de la persona 	✓	
Ciudad de procedencia	 Lugar de residencia 		
Días que asistirá al congreso	 Cantidad de días que se asistirá. 		
Fecha y hora de llegada	 Día y hora de llegada 	✓	
Paquete	 Según los tipos de paquetes definidos habrá una lista para seleccionar alguno. 		
Datos académicos			





Estudio del que proviene	Nombre del estudio	✓
Nombre de instructor(a)	Nombre completo del	· ✓
	instructor(a) Talleres	
Lista de talleres para	Lista con los talleres que	
seleccionar uno o varios	se impartirán en el	
	congreso. (Nombre,	
	instructor, costo, lugar y	
	hora)	
	Conferencias	
Lista de conferencias para	Lista con las	
seleccionar una o varios	conferencias que se	
	impartirán en el	
	congreso. (Nombre,	
	instructor, lugar, hora,	
	costo)	
Date	os de paquete (sólo en caso de selecc	cionar)
Paquete	Tipo de paquete	
Núm. De acompañantes	 Cantidad de personas 	
	que vienen con el	
	participante	
Núm. De Habitaciones	 Cantidad de 	
	habitaciones que	
	requiere.	
Menores que viajan	 Cantidad y rango de 	
	edades.	
Nombre de la persona que	 Nombre del congresista 	
desea compartir habitación		
	Términos y condiciones	
Casilla de aceptación de	•	✓
términos y condiciones.		

