

# ALLEGATO 1 – MODULO PER IL CENSIMENTO DELLE SOCIETA' CHE SVOLGONO ATTIVITA' NELLE CATEGORIE DI BASE: Piccoli Amici e/o Pulcini e/o Esordienti

## FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO CALCIO – SETTORE GIOVANILE E SCOLASTICO STAGIONE SPORTIVA \_\_\_\_\_

COM. REGIONALE \_\_\_\_\_ DELEGAZIONE PROV.LE/DISTRETTUALE \_\_\_\_\_  
 Nome Società \_\_\_\_\_ Anno affiliazione FIGC \_\_\_\_\_  
 Lega, Settore e/o Divisione di appartenenza: LNP  LegaPRO  LND  SGS  Calcio a 5  Calcio Femminile   
 Indirizzo \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
 Cap: \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ - Fax sede \_\_\_\_\_  
 LA SOCIETA' È ANCHE C.A.S. DALL'ANNO \_\_\_\_\_ N° CODICE CONI \_\_\_\_\_  
 (SE SÌ, ALLEGARE MODELLO RICONFERMA CAS)  
 Presidente \_\_\_\_\_  
**SCUOLA CALCIO** : Dirigente Responsabile \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Orario di reperibilità \_\_\_\_\_  
 Tecnico Responsabile \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Orario di reperibilità \_\_\_\_\_  
 Segretario \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Orario di reperibilità \_\_\_\_\_

### NOMINATIVI DEGLI ISTRUTTORI RESPONSABILI DELLE SEGUENTI CATEGORIE:

1 All. I Cat. - 2 All. II Cat. - 3 All. III Cat. - 4 All. Base - 5 All. Calcio a 5 - 6 Istr. Giovani Calciatori - 7 Istruttori CONI FIGC - 8 ISEF - 9 Istr. non in possesso di qualifica del S.T. FIGC  
 Nel caso in cui il Tecnico rientri in più qualifiche, sopra riportate, barrare **tutte** le caselle interessate

| Categoria  | Nome e cognome | Qualifica |   |   |   |   |   |   |   |   | N. matricola<br>Settore Tecnico | Giorni ed orario di<br>allenamento |
|--|----------------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---------------------------------|------------------------------------|
|  |                | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |                                 |                                    |
| Piccoli Amici  |                |           |   |   |   |   |   |   |   |   |                                 |                                    |
| Pulcini  |                |           |   |   |   |   |   |   |   |   |                                 |                                    |
| Esordienti   |                |           |   |   |   |   |   |   |   |   |                                 |                                    |
| Giovanissimi   |                |           |   |   |   |   |   |   |   |   |                                 |                                    |
| Allievi  |                |           |   |   |   |   |   |   |   |   |                                 |                                    |
| Altri tecnici operanti<br>nelle categorie di base<br>(indicare la categoria) |                |           |   |   |   |   |   |   |   |   |                                 |                                    |
|  |                |           |   |   |   |   |   |   |   |   |                                 |                                    |
|  |                |           |   |   |   |   |   |   |   |   |                                 |                                    |
|  |                |           |   |   |   |   |   |   |   |   |                                 |                                    |

Squadre Giovanissimi reg.li \_\_\_\_\_ prov.li \_\_\_\_\_ n. giocatori reg.li \_\_\_\_\_ n. giocatori prov.li \_\_\_\_\_ n. giocatrici \_\_\_\_\_  
 Squadre Allievi reg.li \_\_\_\_\_ prov.li \_\_\_\_\_ n. giocatori reg.li \_\_\_\_\_ n. giocatori prov.li \_\_\_\_\_ n. giocatrici \_\_\_\_\_  
 Ha stipulato una convenzione con un Istituto Scolastico  SÌ  NO se si quale \_\_\_\_\_  
 Medico \_\_\_\_\_ Numero dell'ordine dei Medici \_\_\_\_\_ Tessera S.T. FIGC N. \_\_\_\_\_  
 Psicologo \_\_\_\_\_ Numero dell'ordine degli Psicologi \_\_\_\_\_  
 N. bambini 6-8 anni \_\_\_\_\_ N. bambini 8-10 anni \_\_\_\_\_ N. bambini 10-12 anni \_\_\_\_\_ Tot. Bambini \_\_\_\_\_  
 N. bambine 6-8 anni \_\_\_\_\_ N. bambine 8-10 anni \_\_\_\_\_ N. bambine 10-12 anni \_\_\_\_\_ Tot. Bambine \_\_\_\_\_  
 Quota d'iscrizione € \_\_\_\_\_ Quota mensile € \_\_\_\_\_ n. mesi \_\_\_\_\_ Totale annuo € \_\_\_\_\_  
 La quota prevede abbigliamento sportivo  SÌ  NO; se la risposta è positiva indicare appresso quali capi di abbigliamento: \_\_\_\_\_

### Strutture ed attrezzature a disposizione

Sede dell'impianto sportivo \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
 Impianto di proprietà  SÌ  NO impianto in affitto  SÌ  NO impianto gratuito  SÌ  NO  
 Campo regolamentare  SÌ  NO campo misure ridotte  SÌ  NO struttura al coperto  SÌ  NO  
 spogliatoi n. \_\_\_\_\_ servizi igienici \_\_\_\_\_ docce n. \_\_\_\_\_ sala medica  SÌ  NO  
 porte ridotte (4x2 m.) n. \_\_\_\_\_ (5x2 m.) n. \_\_\_\_\_ (6x2 m.) n. \_\_\_\_\_ Presenza del medico durante l'attività  SÌ  NO  
 (4x2 m. bifronte) n. \_\_\_\_\_ (3x2 m.) n. \_\_\_\_\_ porte ridotte altre misure \_\_\_\_\_ dimensioni \_\_\_\_\_ palloni (n.4) \_\_\_\_\_ (n.3) \_\_\_\_\_  
 Altro: \_\_\_\_\_

Il Presidente della Società, dichiara veritieri i dati sopra forniti e conferma la partecipazione alle seguenti attività previste dalla F.I.G.C. per la corrente stagione sportiva: "Piccoli Amici"  "Pulcini"  "Esordienti"  "Fun Football"   
 "Sei Bravo... a Scuola di Calcio"  "Giovanissimi"  "Allievi"

**Si impegna, inoltre, alla diffusione ed alla consegna della "Carta dei Diritti dei Bambini e dei Doveri degli Adulti"**

data \_\_\_\_\_

timbro della Società e firma del Presidente \_\_\_\_\_

### IL PRESENTE MODELLO HA VALIDITÀ SOLO SE COMPILATO IN OGNI SUA PARTE

SPAZIO A CURA DEL COORDINATORE FEDERALE REGIONALE SGS (da non compilare):

Valutati gli aspetti tecnico/organizzativi e didattici della Società, si propone l'assegnazione della seguente tipologia:

**Scuola di Calcio Qualificata**  **Scuola di Calcio**  **Centro Calcistico di Base**   
**Scuola di Calcio a 5 Qualificata**  **Scuola di Calcio a 5**  **Centro di Base di Calcio a 5**

Per i seguenti motivi.....  
 .....  
 .....

Il Coordinatore Federale Regionale SGS