



FEDERAZIONE GINNASTICA D'ITALIA
COMITATO REGIONALE LOMBARDIA
FEDERAZIONE SPORTIVA NAZIONALE RICONOSCIUTA DAL CONI



Prot.n. 920/07 ODF/tm
Milano. 10 Ottobre 2007

A TUTTE LE ASSOCIAZIONI
DI GINNASTICA DELLA LOMBARDIA

AI DD.TT.RR.

AI CC.RR.

e per conoscenza,

AL RESPONSABILE DEI
QUADRI TECNICI NAZIONALI
PROF. BALDINI VITTORIO

AL PROF. MONDONI
DEL C.O.N.I. REGIONALE

LORO INDIRIZZI

OGGETTO: **Organizzazione modulo didattico PG1**
ASSAGO, 2 e 3 NOVEMBRE 2007

Il Comitato Regionale Lombardia con l'autorizzazione della F.G.I., in collaborazione con il CONI regionale, in attuazione del Piano nazionale di formazione Quadri Tecnici ed in occasione del Gran Prix di ginnastica organizza il modulo didattico in oggetto.

Coordinate logistiche:

Luogo: **Datch Forum di ASSAGO**

Data : **2 e 3 NOVEMBRE 2007**

Programma -orario:

VENERDI' 2 NOVEMBRE ore – 16-16,30 Organizzazione e regolamenti federali
ore – 16,30/19,30 area ***psicopedagogia***

./..



- 2 -

SABATO 3 NOVEMBRE ore - 9,30/10,30 **area *Biologica*** "etica dello sport"
(sociologia della salute-doping)

Ore -10,00/12,30 **area *Metodologica***

Docenti designati dal CONI Regionale e dal CRL per regolamenti federali

L'iscrizione redatta sull'apposito modulo allegato dovrà pervenire a mezzo fax al Comitato scrivente entro

30 OTTOBRE 2007

L'importo di **€ 100,00** dovrà essere versato a ½ assegno bancario (non trasferibile intestato al CRL- FGI) o in contanti direttamente in Segreteria del Comitato o in loco prima dell'evento.

Possono partecipare al modulo tutti coloro che abbiano compiuto il 18° anno d'età.

Ricordiamo che il modulo verrà organizzato con un minimo di 20 iscritti e saranno accettate iscrizioni sino ad un massimo di 40.

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO
f.to Oreste De Faveri

AI COMITATO REGIONALE LOMBARDIA della FGI

via Ovada 40
20142 Milano

Domanda d'iscrizione al Modulo didattico:

PG1

data **2 e 3 NOVEMBRE 2007**

sede **ASSAGO (MI)**

COGNOME _____ **NOME** _____

C.F.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Luogo di Nascita _____ *data di nascita* / /

residenza _____

via _____ *n°* _____

cap _____ *comune* _____ *prov* _____

telefono _____ *cell* _____

tessera FGI n° _____ *qualifica* _____

Società _____

data _____

(firma)

PARTE RISERVATA al C.R.L.

Si dichiara di aver ricevuto dal Sig. _____

la somma di € _____ in data _____ a 1/2 _____

Timbro e visto del C.R.L.