SCHEDA CENSIMENTO

PROGETTO CALCIO INTEGRATO

Regione LAZIO
CLUB:_____
REFERENTE DEL CLUB PER IL CALCIO INTEGRATO_____

TIPOLOGIA CLUB
○ **terzo livello con progetto inclusivo calcio e disabilità**
○ **terzo livello**
○ **secondo livello**
○ **primo livello**

Tipologia di Progetto
○ club con attività di calcio integrato o attività di calcio e disabilità con bambini e ragazzi fascia di età 6-18 INTERNA AL CLUB
○ club con attività di calcio integrato o attività di calcio e disabilità con bambini e ragazzi fascia di età 6-18 AFFIDATA AD ENTE ESTERNO
○ club con attività di calcio per atleti con disabilità adulti
○ club con atleti con disabilità inseriti nei gruppi squadra (con e senza deroga
○ Altro(specificare)

Tipologia di inclusione
○ calcio integrato
○ disabilità specifico (specificare disabilità)_____
○ entrambi

Breve descrizione del progetto

Modulo da compilare ed inviare presso la mail lazio.sgs@figc.it