

INSERIRE LOGO SOCIETA'

PROGETTO CALCIO INTEGRATO GIOVANILE

RIEPILOGO DEL PROGETTO

TITOLO PROGETTO

L'adesione è riservata alle Società che coinvolgono nel progetto giovani con disabilità da i 6 ai 17 anni come da indicazione del Settore Giovanile e Scolastico FIGC

REFERENTE DEL PROGETTO PER LA SOCIETA'

SOCIETA' DI APPARTENENZA

EVENTUALE ALTRO PROGETTO QUALIFICANTE PROPOSTO DALLA SOCIETA'

DESCRIZIONE

TIPO DI DISABILITÀ

- Intellettiva N° _____
- Motoria N° _____
- Sensoriale N° _____
- Psichica N° _____
- Altro: _____

PARTECIPANTI

- 6-10 anni N° _____
- 11-14 anni N° _____
- 15-17 anni N° _____

MODALITÀ DI SVOLGIMENTO

- Calcio Integrato
- Calcio per disabilità Specifica
- Entrambi
-

Altro_____

COLLABORAZIONI E PARTNERSHIP

Il progetto viene svolto in collaborazione con associazioni e /o cooperative del territorio

- SI
- NO

Se si, indicare le collaborazioni_____

ALTRI PROGETTI PER ATLETI CON DISABILITÀ'

Il progetto prosegue con squadre di adulti

- SI
- NO

Se si, la squadra di adulti aderisce al campionato della DCPS Divisione Calcio Paralimpico e Sperimentale SI NO

APPLICAZIONE DEL PROGETTO

DESCRIVERE BREVEMENTE COME IL PROGETTO VIENE APPLICATO NELLA SOCIETA': indicare gruppi squadra coinvolti nell'integrazione e modalità, istruttori e dirigenti coinvolti, eventuali modalità di gioco, numero di allenamenti settimanali, altre informazioni utili

RISULTATI ATTESI

SOGGETTI PROPONENTI

RIFERIMENTI DEL PROGETTO	COGNOME E NOME	E-MAIL	CELLULARE
REFERENTE DEL PROGETTO DELLA SOCIETA'			
DIRIGENTE RESPONSABILE SETTORE GIOVANILE			
RESPONSABILE TECNICO SETTORE GIOVANILE			
PSICOLOGO REFERENTE (se presente)			
REFERENTE FIGC SGS			

Data

Timbro della società

Il Referente del Progetto nella Società

Nome e Cognome

Firma Leggibile

Presidente o il Legale Rappresentante della Società

Nome e Cognome

Firma Leggibile