MODULISTICA

Attività Promozionale Scolastica e Giovanile

2003 – 2004

Federazione Italiana Giuoco Handball

F.I.G.H.
FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO HANDBALL
Settore Organizzazione Periferica Attività Scolastica e Giovanile

Mod. IAP

ANNO SPORTIVO
2003-2004

Alla F.I.G.H. – SOPASG
Viale Tiziano, 74
00196 ROMA

e, p.c. Al Comitato Regionale _____

LA SOCIETÀ/SCUOLA/ENTE:

Cod. | | | | | _____

DIRIGENTE RESPONSABILE

Cognome e Nome _____

Indirizzo _____

Telefono _____ Fax _____ Cell. _____

E-Mail _____

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTA
ALL'ATTIVITÀ 2003-2004 NELLE SEGUENTI CATEGORIE:

QUI QUO QUA	**con n° _____ squadre**
TOPOLINO	**con n° _____ squadre**
PROPAGANDA maschile	**con n° _____ squadre**
PROPAGANDA femminile	**con n° _____ squadre**

DICHIARA CHE PER LA STAGIONE SPORTIVA 2003-2004:

È affiliata/riaffiliata dal: _____

Ha inviato la domanda di affiliazione il: _____

L'impianto di giuoco dove verrà svolta l'attività è: _____

Via _____ Città _____

Data di validità:

_____
(a cura della F.I.G.H.)

_____
(Firma del Presidente)

F.I.G.H.
FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO HANDBALL
Settore Organizzazione Periferica Attività Scolastica e Giovanile

Mod. TAP

ANNO SPORTIVO
2003-2004

Versamento € _____

In data: _____

MODULO DI PRIMO TESSERAMENTO CUMULATIVO
(PER SOLA ATTIVITA' PROMOZIONALE)

N° SOCIETA'

DENOMINAZIONE SOCIETA' _____

Dichiaro di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 10 della legge n. 675/96 in materia di "tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" e consento che la Federazione:

• tratti i propri dati personali comuni per le finalità di cui alla lettera B1 della predetta informativa, e comunichi e diffonda gli stessi ai soggetti di cui alla lettera D della predetta informativa;	si	no
• tratti i propri dati personali *sensibili* nella misura necessaria per il perseguimento delle finalità di cui alla lettera B1 e B2 dell'informativa, e comunichi e diffonda gli stessi ai soggetti di cui alla lettera E dell'informativa;	si	no
• effettui il trasferimento all'estero dei propri dati personali comuni e sensibili per finalità indicate nella predetta informativa;	si	no

Si precisa che il conferimento dei dati è necessario per consentire alla Federazione di provvedere al tesseramento ed agli adempimenti conseguenti (come specificati nell'informativa) ed il rifiuto di fornire i dati comporta l'impossibilità per la Federazione di effettuare il tesseramento. Pertanto il trattamento operato dalla Federazione richiede un espresso consenso, in mancanza del quale la Federazione non potrà procedere al tesseramento.

Con la firma apposta in calce al presente modulo dichiaro di conoscere ed accettare lo statuto ed i regolamenti federali. In particolare dichiaro di accettare quanto previsto dagli art. 55 e 56 dello statuto federale.

	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Sesso
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Io sottoscritto Presidente della Società con la firma apposta in calce al presente modulo **dichiaro**:
- che i dati anagrafici riportati nell'elenco sono conformi al vero;
- di essere a conoscenza che il tesseramento non costituisce condizione sufficiente per la pratica dell'attività promozionale e di allenamento;
- che ciascun tesserato è in regola con le disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive per quanto concerne la certificazione di idoneità Fisica generica, che viene conservata agli atti della Società (D.M. 18.2.1982).

FIRMA DEL PRESIDENTE _____

TIMBRO DELLA SOCIETA'

DATA DI VALIDITA'

(Riservato al Comitato Regionale FIGH)

F.I.G.H.
FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO HANDBALL
Settore Organizzazione Periferica Attività Scolastica e Giovanile

Mod. OMP

ANNO SPORTIVO
2003-2004

Al Comitato Regionale _____

e, p.c. Alla F.I.G.H. – SOPASG
Viale Tiziano, 74
00196 ROMA

MANIFESTAZIONE PROVINCIALE

DENOMINAZIONE _____
(indicare se: Trofeo Topolino, HandballDay, Giornata di Giocosport, Mini Beach Handball, ecc.)

IL COMITATO PROVINCIALE _____

Organizza la Manifestazione Provinciale sopra indicata per le Categorie:

QUI QUO QUA ☐

TOPOLINO ☐

PROPAGANDA maschile ☐

PROPAGANDA femminile ☐

La Manifestazione avrà luogo a: _____

_____

il _____

RESPONSABILE ORGANIZZAZIONE

Cognome e Nome _____

Eventuale qualifica federale _____

Indirizzo _____

Telefono _____ Fax _____ Cell. _____

E-Mail _____

SOCIETÀ/SCUOLA COLLABORATRICE

Cod. ☐☐☐☐ _____

F.I.G.H.
FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO HANDBALL
Settore Organizzazione Periferica Attività Scolastica e Giovanile

Mod. OMR

ANNO SPORTIVO
2003-2004

Alla F.I.G.H. – SOPASG
Viale Tiziano, 74
00196 ROMA

MANIFESTAZIONE REGIONALE

DENOMINAZIONE _____
(indicare se: Trofeo Topolino, HandballDay, Giornata di Giocosport, Mini Beach Handball, ecc.)

IL COMITATO REGIONALE _____

Organizza la Manifestazione Regionale sopra indicata per le Categorie:

QUI QUO QUA ☐

TOPOLINO ☐

PROPAGANDA maschile ☐

PROPAGANDA femminile ☐

La Manifestazione avrà luogo a: _____

_____

il _____

RESPONSABILE ORGANIZZAZIONE

Cognome e Nome _____

Eventuale qualifica federale _____

Indirizzo _____

Telefono _____ Fax _____ Cell. _____

E-Mail _____

SOCIETÀ/SCUOLA COLLABORATRICE

Cod. ☐☐☐☐ _____

Mod. GSC

F.I.G.H.
FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO HANDBALL
Settore Organizzazione Periferica Attività Scolastica e Giovanile

CENTRI SCOLASTICI DI GIOCOSPORT
SCHEDA DI CONFERMA

LA SOCIETÀ:

Cod. | | | | | _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____

Telefono _____ Fax _____ Cell. _____

E-Mail _____

E LA SCUOLA: _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____

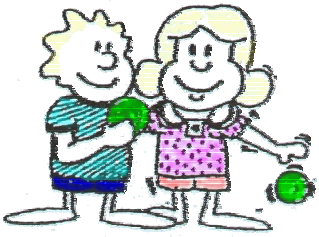
Telefono _____ Fax _____ Cell. _____

E-Mail _____

CONFERMANO

L'ADESIONE PER L'ANNO 2003-2004 AI
CENTRI SCOLASTICI DI GIOCOSPORT PALLAMANO

SI



NO

Firma del Responsabile
della Società

Firma del Responsabile
della Scuola

EVENTUALI COMUNICAZIONI:

_____

_____

Mod. GSA

F.I.G.H.
FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO HANDBALL
Settore Organizzazione Periferica Attività Scolastica e Giovanile

CENTRI SCOLASTICI DI GIOCOSPORT

SCHEDA DI ADESIONE

LA SOCIETÀ:

Cod. | | | | | _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____

Telefono _____ Fax _____ Cell. _____

E-Mail _____

E LA SCUOLA: _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____

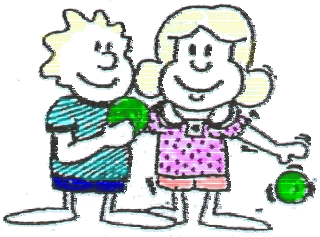
Telefono _____ Fax _____ Cell. _____

E-Mail _____

CHIEDONO

DI ADERIRE PER L'ANNO 2003-2004 AI
CENTRI SCOLASTICI DI GIOCOSPORT PALLAMANO

SI



Firma del Responsabile
della Società

Firma del Responsabile
della Scuola

EVENTUALI COMUNICAZIONI:

_____

_____

F.I.G.H.
FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO HANDBALL
Settore Organizzazione Periferica Attività Scolastica e Giovanile

CORSO ISTRUTTORE GIOVANILE
SCHEDA D'ISCRIZIONE

Al Comitato Regionale FIGH _____

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____ Professione _____

Residente a _____ CAP _____

Via _____ n° _____

Tel. Casa _____ Tel. Uff. _____ Cell. _____

Fax _____ E-Mail _____

Tessera Federale Allenatore n° _____ Livello _____ conseguito il _____

CHIEDE

di partecipare al Corso di istruttore Giovanile di _____ Grado per la Provincia di _____

Dichiara di esonerare la FIGH da ogni responsabilità in ordine ad incidenti o infortuni che possano occorrere durante lo svolgimento del Corso.

Allega:

- Originale della ricevuta di c/c n° 81392003 intestato alla FIGH - ROMA per l'importo di **€ 51,65** quale quota di iscrizione;
- N. 2 foto formato tessera;
- Certificato medico di sana e robusta costituzione fisica.

Il sottoscritto, ai sensi dell'art. 10 della Legge n° 675/96, esprime il consenso affinché i dati personali siano utilizzati da parte della FÌGH nella misura necessaria per il perseguimento delle finalità di cui alla lettera B1 dell'informativa. Consente anche che i suoi dati personali siano comunicati e diffusi ai soggetti di cui alla lettera D dell'informativa. Consente inoltre che i suoi dati siano trattati dalla FIGH nella misura necessaria per il perseguimento delle finalità di cui alla lettera B1 e B2 dell'informativa e che siano comunicati e diffusi ai soggetti di cui alla lettera E dell'informativa. Consente infine che i suoi dati siano trattati dalla FIGH per il perseguimento delle finalità di cui alla lettera B3 e che siano comunicati ai soggetti di cui alla lettera D dell'informativa e diffusi attraverso il sito ufficiale della FIGH.

Data _____ firma leggibile _____

F.I.G.H.
FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO HANDBALL
Settore Organizzazione Periferica Attività Scolastica e Giovanile

CORSO DI AGGIORNAMENTO NAZIONALE
SCUOLA ELEMENTARE

SCHEDA DI ADESIONE

Cognome e Nome: _____

Data di nascita: _____ *n. tel.* _____ *cell.* _____

Via _____ *n.* _____

*Cap.*_____ *Città* _____ *Prov.* _____

*Corso di aggiornamento al quale si è partecipato*_____*in data* _____

Attività d ipallamano svolta nell'a.s. 2003/2004 _____

Scuola di appartenenza _____ *città* _____ *prov.*_____

Via _____ *n.*_____ *tel.* _____

fax _____ *E-Mail* _____

Aderisce al Corso di Aggiornamento che avrà luogo in:

Provincia di BARI con Arrivo nel pomeriggio del **22.04.2004** e partenza nel pomeriggio del **25.04.2004**
La sede definitiva sarà oggetto di successiva comunicazione direttamente ai partecipanti. Sarà garantita la sistemazione alberghiera in camera doppia con trattamento di pensione completa, a carico della FIGH. Le spese di viaggio sono a completo carico dei partecipanti. Sarà a carico dei partecipanti ammessi al Corso, oltre alle spese di viaggio, una quota individuale di € 145,00 come concorso alle spese organizzative e gestionali da versarsi, al momento della conferma della partecipazione, sul c/c postale n. 81392003 intestato a Federazione Italiana Giuoco Handball - Servizio Tesoreria - V.le Tiziano, 74 - 00196 Roma con la causale **"Iscrizione Corso di Aggiornamento Nazionale per Insegnanti".** L'attestazione in originale del suddetto versamento dovrà essere consegnata direttamente in sede di effettuazione del Corso; copia dovrà invece essere inviata insieme alla scheda di adesione. Per ulteriori informazioni si prega contattare il **SOPASG** (Settore Organizzazione Periferica Attività Scolastica e Giovanile Tel. 06-36858623.
Ai sensi della legge 31/12/96 n. 675 relativa alla "tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" il sottoscritto, preso atto che l'esecuzione delle attività istituzionali della FIGH richiede la comunicazione - ed il correlato trattamento - dei dati riportati, dà il proprio consenso alle comunicazioni, di cui al presente modulo.

Firma

_____

N.B.: Il presente modulo potrà essere utilizzato per le iscrizioni e dovrà pervenire alla FIGH - V.le Tiziano, 74 - 00196 ROMA anche a mezzo fax 06/36858332 entro il 29 Febbraio 2004.

F.I.G.H.
FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO HANDBALL
Settore Organizzazione Periferica Attività Scolastica e Giovanile

CORSO DI AGGIORNAMENTO NAZIONALE
SCUOLA SECONDARIA 1° e 2° GRADO

SCHEDA DI ADESIONE

Cognome e Nome: _____

Data di nascita: _____ *n. tel.* _____ *cell.* _____

Via _____ *n.* _____

*Cap.*_____ *Città* _____ *Prov.* _____

*Corso di aggiornamento al quale si è partecipato*_____*in data* _____

Attività d ipallamano svolta nell'a.s. 2003/2004 _____

Scuola di appartenenza _____ *città* _____ *prov.*_____

Via _____ *n.*_____ *tel.* _____

fax _____ *E-Mail* _____

Aderisce al Corso di Aggiornamento che avrà luogo in:

Provincia di BARI con Arrivo nel pomeriggio del **25.04.2004** e partenza nel pomeriggio del **28.04.2004**
La sede definitiva sarà oggetto di successiva comunicazione direttamente ai partecipanti. Sarà garantita la sistemazione alberghiera in camera doppia con trattamento di pensione completa, a carico della FIGH. Le spese di viaggio sono a completo carico dei partecipanti. Sarà a carico dei partecipanti ammessi al Corso, oltre alle spese di viaggio, una quota individuale di € 145,00 come concorso alle spese organizzative e gestionali da versarsi, al momento della conferma della partecipazione, sul c/c postale n. 81392003 intestato a Federazione Italiana Giuoco Handball - Servizio Tesoreria - V.le Tiziano, 74 - 00196 Roma con la causale **"Iscrizione Corso di Aggiornamento Nazionale per Insegnanti".** L'attestazione in originale del suddetto versamento dovrà essere consegnata direttamente in sede di effettuazione del Corso; copia dovrà invece essere inviata insieme alla scheda di adesione. Per ulteriori informazioni si prega contattare il **SOPASG** (Settore Organizzazione Periferica Attività Scolastica e Giovanile Tel. 06-36858623.
Ai sensi della legge 31/12/96 n. 675 relativa alla "tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" il sottoscritto, preso atto che l'esecuzione delle attività istituzionali della FIGH richiede la comunicazione - ed il correlato trattamento - dei dati riportati, dà il proprio consenso alle comunicazioni, di cui al presente modulo.

Firma

_____

N.B.: Il presente modulo potrà essere utilizzato per le iscrizioni e dovrà pervenire alla FIGH - V.le Tiziano, 74 - 00196 ROMA anche a mezzo fax 06/36858332 entro il 29 Febbraio 2004.