|  |
| --- |
| ***Modulo – Griglia di Progettazione*****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 |
|  |

|  |
| --- |
| Partecipanti |
| ⃣ 6-10 anni N°\_\_\_\_\_\_\_\_⃣ 11-14 anni N°\_\_\_\_\_\_\_\_⃣ 15-17 anni N°\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| tipo di disabilità |
| ⃣ Intellettiva N°\_\_\_\_\_\_\_\_⃣ Motoria N°\_\_\_\_\_\_\_\_⃣ Sensoriale N°\_\_\_\_\_\_\_\_⃣ Psichica N°\_\_\_\_\_\_\_\_⃣ Altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| modalità di svolgimento  |
| ⃣ Calcio Integrato⃣ Calcio per disabilità Specifica⃣ Entrambi⃣ Altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Collaborazioni e partnership |
| Il progetto viene svolto in collaborazione con associazioni e /o cooperative del territorio⃣ SI⃣ NOSe si, indicare le collaborazioni\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| altri progetti per atleti con disabilita’ |
| Il progetto prosegue con squadre di adulti⃣ SI⃣ NOSe 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** |