|  |
| --- |
| ***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 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 disabilita’ | | 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** | | |