



Federazione Ginnastica d'Italia

COMITATO REGIONALE SICILIA



Prot. 2019/050CS

Catania, 01 Febbraio 2019

Alle Società Federate Siciliane del settore GAF

Ai Tecnici del settore GAF

Al Consigliere Regionale responsabile di Sezione

[Pubblicata su WWW.FGISICILIA.IT](http://WWW.FGISICILIA.IT)

Oggetto: Attività addestrativa 2019 - Sez. GAF STAGE SILVER

Il Comitato Regionale Sicilia indice ed organizza una stage di allenamenti riservato alle ginnaste della sezione Ginnastica Artistica Femminile livello SILVER. Le attività didattiche verranno condotte dalla Tutor Tecnico Nazionale CLAUDIA FERRE' e avranno luogo presso la palestra della società Gymnasium Capo D'Orlando giorno **09 Febbraio 2019 dalle 15.00 alle 19.00.**

Le società potranno iscrivere un massimo di 2 atlete con la possibilità di indicare una ginnasta di riserva che potrà sostituire, nel caso di assenza, una delle ginnaste regolarmente iscritte.

Le atlete dovranno essere in divisa con il body societario e provviste di tutti gli accessori necessari per l'allenamento (bande elastiche, paracalli, cinghietti...ecc).

La quota di partecipazione è di € 40,00 per ogni atleta.

L'iscrizione allo stage va effettuata compilando l'allegato modulo da inviare allo scrivente Comitato entro le **ore 12.00 di Venerdì 08 Febbraio 2019** (a mezzo mail a formazione@fgisicilia.it e per conoscenza alla DTRR all'indirizzo ginaberescu@gmail.com), versando la quota di partecipazione (**non rimborsabile in caso di rinuncia**) a mezzo bonifico bancario intestato a:

FGI – Comitato Regionale Sicilia (CODICE IBAN: IT 47 R 01005 16900 000 000 055 411)

indicando nella causale “DENOMINAZIONE ASD – Quota di partecipazione STAGE SILVER GAF”

Il Comitato Regionale si riserva il diritto di annullare lo stage per validi motivi organizzativi, provvedendo in questo caso al rimborso della quota versata. Si informa che alla presente seguirà comunicazione con programma dettagliato delle attività ed eventuale logistica.

Cordialmente,

Il Segretario

C. Spampinato



**MODULO DI ISCRIZIONE ALLO STAGE
DI GINNASTICA ARTISTICA FEMMINILE**

Società Richiedente: _____

TECNICO ACCOMPAGNATORE

| Cognome e nome | Data di Nascita | Tessera |
|----------------|-----------------|---------|
| | | |

GINNASTE

| Cognome e nome | Data di nascita | Numero di tessera |
|----------------|-----------------|-------------------|
| 1^ Ginnasta | | |
| | | |
| 2^ Ginnasta | | |
| | | |
| Riserva | | |
| | | |

ALTRI TECNICI/ ASPIRANTI TECNICI

| Cognome e nome | Data di Nascita | Tessera |
|----------------|-----------------|---------|
| | | |
| | | |
| | | |

Data _____

Firma del Responsabile della Società
