Progetto ideato e sostenuto dalla









# MODULO DI RICHIESTA PER L’ASSEGNAZIONE DEI CONTRIBUTI RIFERITI ALL’ATTIVITA’ SCOLASTICA E AI PROGETTI CONI 2022

**RICHIESTA FSN RICHIESTA DSA RICHIESTA EPS**

**Denominazione completa associazione**

**Codice Ente FSN/DSA/EPS di appartenenza**

**Sigla Ente FSN/DSA/EPS di appartenenza**

**Sport praticato**

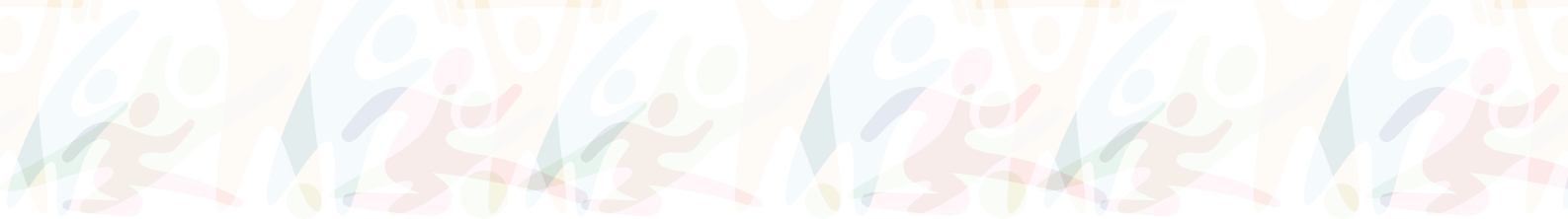
**Date di prima**

**ed ultima affiliazione**

**Iscritta al registro per l‘anno 2022**

**Sede sociale (indirizzo, Cap, Comune, Provincia)**

Prima affiliazione Ultima affiliazione Si No



**Codice fiscale e/o Partita Iva** Codice Fiscale Partita IVA

**Nominativo Presidente e recapito telefonico**

**Nominativo referente e recapito telefonico**

**Indirizzo e-mail dell’Associazione per eventuali comunicazioni**

## CONI PADOVA CONI ROVIGO

**ISCRIZIONE PRESSO IL REGISTRO NAZIONALE DEL CONI**

(Contrassegnare 1 sola indicazione, allegare certificato anno corrente)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2022/2021**  (0 punti) | **2020/2019**  (1 punto) | **2018/2017**  (2 punti) | **2016/2015**  (3 punti) | **2014/2013**  (4 punti) | **2012/2005**  (5 punti) |
|  |  |  |  |  |  |

## AFFILIAZIONE

(Contrassegnare 1 sola indicazione, allegare certificato anno corrente)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1/5 ANNI**  (1 punto) | **6/10 ANNI**  (2 punti) | **11/20 ANNI**  (3 punti) | **21/30 ANNI**  (4 punti) | **31/40 ANNI**  (5 punti) | **41/50 ANNI**  (6 punti) | **OLTRE 50 ANNI**  (7 punti) |
|  |  |  |  |  |  |  |

# ATTIVITÀ NELLE SCUOLE

## Ultimo anno scolastico 2020/2021 (in orario curricolare)

**PRESENZE**

(Contrassegnare 1 sola indicazione)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Da 1 A 4**  (2 punti) | **Da 4 A 8**  (6 punti) | **OLTRE 8**  (9 punti) |
|  |  |  |

## CLASSI COINVOLTE

(Contrassegnare 1 sola indicazione)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Da 1 A 5**  (2 punti) | **Da 6 A 15**  (4 punti) | **OLTRE 15**  (6 punti) |
|  |  |  |

## ALUNNI

(Contrassegnare 1 sola indicazione)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FINO A 100**  (2 punti) | **DA 101 A 200**  (4 punti) | | **OLTRE 200**  (6 punti) |
|  |  | |  |
| **N.B. ALLEGARE UNA DICHIARAZIONE CON IL NUMERO COMPLESSIVO DELLE PRESENZE, DELLE CLASSI E DEGLI ALUNNI, PER OGNI SCUOLA, CHE DOVRÀ ESSERE CERTIFICATO PER CONFERMA CON TIMBRO DELLA SCUOLA E FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO** | | | |
|  | | Timbro e firma FSN/DSA/EPS di appartenenza per conferma | |

# ATTIVITÀ NELLE SCUOLE

## Ultimo anno scolastico 2020/2021 (in orario extracurricolare)

**PRESENZE (Tecnico ASD/SSD o numero interventi effettuati)**

(Contrassegnare 1 sola indicazione)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Da 1 A 4**  (2 punti) | **Da 4 A 8**  (6 punti) | **OLTRE 8**  (9 punti) |
|  |  |  |

## CLASSI COINVOLTE

(Contrassegnare 1 sola indicazione)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FINO A 100**  (2 punti) | **DA 101 A 200**  (4 punti) | **OLTRE 200**  (6 punti) |
|  |  |  |
| **N.B. ALLEGARE CONVENZIONE E DICHIARAZIONE CON IL NUMERO COMPLESSIVO DEGLI INTERVENTI E DEI PARTECIPANTI, PER OGNI SCUOLA, CHE DOVRÀ ESSERE CERTIFICATO PER CONFERMA CON TIMBRO DELLA SCUOLA E FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO** | | |

**TECNICI (ISTRUTTORI/ALLENATORI) Utilizzati per l’attività scolastica suddetta** (Ultimo anno scolastico 2020/2021: indicare il numero per tipologia; se persona con più qualifiche, segnarne una solamente). Punteggio massimo raggiungibile 30 punti

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RICONOSCIUTI EPS**  (1 punto) | **RICONOSCIUTI FSN - DSA**  (3 punti) | **DIPLOMATI ISEF – SCIENZE MOTORIE**  (5 punti) |
|  |  |  |
| **N.B. ALLEGARE ELENCO DEI TECNICI (ISTRUTTORI/ALLENATORI) PER OGNI SCUOLA, CHE DOVRÀ ESSERE CERTIFICATO PER CONFERMA CON TIMBRO DELLA SCUOLA E FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO** | | |

Timbro e firma FSN/DSA/EPS di appartenenza per conferma

# COLLABORAZIONE CON ATTIVITÀ CONI

## GIORNATA NAZIONALE DELLO SPORT

(Per associazioni della provincia di Padova: TUTTOSPORT in Prato)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EDIZIONE 2019**  (1 punto) | **PARTECIPAZIONE A 2 EDIZIONI**  (3 punti) | **PARTECIPAZIONE A 3 EDIZIONI**  (4 punti) | **OLTRE**  **3 EDIZIONI**  (5 punti) |
|  |  |  |  |

## CENTRI CONI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EDIZIONE 2021**  (1 punto) | **PARTECIPAZIONE A 2 EDIZIONI**  (3 punti) | **PARTECIPAZIONE A 3 EDIZIONI**  (4 punti) | **OLTRE**  **3 EDIZIONI**  (5 punti) |
|  |  |  |  |

**EDUCAMP CONI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EDIZIONE 2021**  (1 punto) | **PARTECIPAZIONE A 2 EDIZIONI**  (3 punti) | **PARTECIPAZIONE A 3 EDIZIONI**  (4 punti) | **OLTRE**  **3 EDIZIONI**  (5 punti) |
|  |  |  |  |

## TROFEO CONI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EDIZIONE 2021**  (1 punto) | **PARTECIPAZIONE A 2 EDIZIONI**  (3 punti) | **PARTECIPAZIONE A 3 EDIZIONI**  (4 punti) | **OLTRE**  **3 EDIZIONI**  (5 punti) |
|  |  |  |  |

Timbro e firma FSN/DSA/EPS di appartenenza per conferma

**SPAZIO RISERVATO ALL’ASSOCIAZIONE SPORTIVA**

Il sottoscritto Presidente pro tempore dell’associazione sportiva

* dichiara sotto la propria responsabilità (dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà ai sensi art. 47 DPR 445 del 28.12.2000) che quanto dichiarato corrisponde all’attività effettivamente svolta;
* **dichiara che l’associazione non intrattiene rapporti diretti con la Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo;**
* dichiara di svolgere l’attività sportiva nelle province di Padova e Rovigo (iscrizioni nei rispettivi campionati provinciali di competenza);
* dichiara di non essere società di capitali e/o a carattere professionistico;
* accetta il regolamento redatto per l’assegnazione dei contributi economici;
* accetta la revoca del contributo per presentazione documentazione oltre i termini di volta in volta stabiliti;
* dichiara che il materiale sportivo in dotazione ai singoli atleti Under 18, acquistato con le somme rinvenenti dal seguente bando, rimarrà di proprietà dell’associazione con utilizzo condiviso tra tutti i praticanti, o verrà agli stessi assegnato a titolo gratuito;
* allega la dichiarazione di continuità di attività della Società.

firma del Presidente)

Data / /

## SPAZIO RISERVATO ALL’ENTE (FSN/DSA/EPS) DI APPARTENENZA

Il sottoscritto Presidente pro tempore dell’Ente (FSN/DSA/EPS) certifica che quanto dichiarato nel presente modulo, per le voci da noi confermate, è conforme all’attività svolta dalla società nei periodi indicati.

firma del Presidente)

Data / /

Timbro e firma FSN/DSA/EPS di appartenenza per conferma