SCHEDA UTILIZZO PALESTRE

(compilare una scheda per ogni impianto e per ogni tipo di attività che si intende effettuare)

**IMPIANTO RICHIESTO:** (specificare impianto)

* PALESTRA Via Dei Bosi (Girasole)
* PALESTRA Via Ambrosetti
* PALESTRA Via Prati Grassi
* PALESTRA Sant’Antonio Comunale
* PALESTRA Sant’Antonio Provinciale
* PALESTRA Via Credaro
* PALESTRA Via Faedo
* PALESTRA scuola comunale Campovico

**TIPO DI ATTIVITA’ CHE SI INTENDE EFFETTUARE:** (da specificare)

.........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

PERIODO DI UTILIZZO:

(indicare la data di inizio/termine attività e la data di inizio/termine sospensione previste)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Svolgimento attività*** | ***Sospensione attività*** | | |
| ***Data inizio*** | ***Data termine*** | ***Data inizio*** | ***Data termine*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

FREQUENZA SETTIMANALE e ORARIO GIORNALIERO:

(indicare giorni e orari di utilizzo)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Giorno settimanale*** | ***Svolgimento attività*** | | |
|  | | ***Ora inizio*** | ***Ora termine*** |
| ***Lunedì*** | |  |  |
| ***Martedì*** | |  |  |
| ***Mercoledì*** | |  |  |
| ***Giovedì*** | |  |  |
| ***Venerdì*** | |  |  |
| ***Sabato*** | |  |  |
| ***Domenica*** | |  |  |

**ISTRUTTORE RESPONSABILE:** (indicare il nominativo del responsabile durante l’attività)

Sig. .................................................................................................................................................

residente in ....................................................................................................................................

Via / P.za ........................................................................................................... N. .....................

Recapito tel. N. ..............................................................................................................................

./.

In relazione a quanto sopra, il sottoscritto responsabile

D I C H I A R A

* **che la sopraccitata attività motoria e/o sportiva è di tipo:** (barrare casella)
* scolastica (limitatamente all’orario ufficiale delle lezioni e comunque entro entro l'orario indicato nell'allegato A);
* rivolta esclusivamente ai portatori di Handicap psico-fisici permanente (art. 3, comma 3, Legge 104/29) e/o con invalidità superiore al 66% certificata;
* rivolta esclusivamente ai giovani con età inferiore ai 16 anni;







* che il suddetto Sodalizio sportivo fondato in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_\*, con n° \_\_\_\* atleti tesserati con età superiore ai 16 anni residenti nel comune di Morbegno:
* **è affiliato a Federazione Sportiva Nazionale aderente al C.O.N.I. o a Disciplina Sportiva Associata al C.O.N.I. la cui specialità sportiva è compatibile con le caratteristiche dell’impianto richiesto (allegare fotocopia affiliazione);**
* è affiliato esclusivamente a Ente di Promozione sportiva riconosciuto dal C.O.N.I. la cui disciplina è attinente all’attività prevalente dell’impianto richiesto (allegare fotocopia affiliazione);
* utilizza per lo svolgimento dell’attività richiesta allenatori e/o istruttori espressamente qualificati dalle rispettive Federazioni sportive di appartenenza, purchè esse siano Federazioni aderenti al C.O.N.I. (allegare fotocopia del brevetto di un istruttore/allenatore federale);
* richiede un utilizzo ripetitivo (intendendo per ripetitivo, senza interruzioni salvo festività e un’interruzione programmata pari a un massimo di due settimane consecutive) per un periodo superiore ai sei mesi, per almeno due ore settimanali;
* **richiede un utilizzo ripetitivo (intendendo per ripetitivo, senza interruzioni salvo festività e un’interruzione programmata pari a un massimo di due settimane consecutive) per un periodo pari o superiore ai tre mesi e inferiore a sei mesi, per almeno due ore settimanali;**
* **richiede un utilizzo saltuario (intendendo per saltuario un utilizzo inferiore a quello previsto nei casi precedenti);**
* **è autonomo (gruppi sportivi amatoriali)**



\* Valido solo per le società sportive

N.B. La mancata presentazione della documentazione richiesta, che deve essere obbliga- toriamente allegata alla presente scheda, non consente l’assegnazione dei punteggi di cui all’art. 2.7 del vigente Regolamento degli impianti sportivi comunali.

Scheda N. ...... da allegare alla ri- Timbro della

IL RICHIEDENTE

chiesta impianti del ...................... Società ...............................................................

(data) (firma del legale rappresentante pro-tempore)