

## **DOMANDA DI ADESIONE AL PROGETTO EDUCAMP PER L'UTILIZZO DEL FORMAT EDUCAMP CONI 2018**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di Presidente e legale rappresentante della ASD/SSD \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_ numero iscrizione Registro Società Sportive \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

che la suddetta ASD/SSD possa aderire al Progetto Educamp per l'anno 2018 con la formula

- City Camp
- Camp Residenziale

*(barrare il campo di interesse)*

**E,**

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.p.r. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità,

### **DICHIARA**

- di aver preso visione e di accettare il Format Educamp
- che la ASD/SSD è in possesso dei seguenti requisiti richiesti dal CONI per la concessione del Format Educamp *(barrare se si è in possesso del requisito)*:
- iscrizione al Registro Nazionale delle Associazioni e Società Sportive dilettantistiche del CONI valida per l'anno in corso;
- disponibilità di spazi necessari allo svolgimento dell'attività sportiva, in linea con quanto previsto dal Progetto Educamp e di idonea attrezzatura sportiva per lo svolgimento delle attività;
- rispetto dei requisiti strutturali, igienico-sanitari e di sicurezza previsti dalle normative vigenti
- rispetto degli adempimenti previsti dal D.lgs. 4 marzo 2014, n.39 (cosiddetto "Decreto Antipedofilia");
- rispetto degli adempimenti previsti dalle leggi in materia di lavoro e infortuni;
- utilizzo di aziende certificate in base alla normativa vigente per il servizio ristorazione;
- offerta di un programma sportivo multidisciplinare articolato nelle seguenti discipline (minimo 6):

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

... \_\_\_\_\_

... \_\_\_\_\_

- ✓ esperienza di attività sportiva nel settore giovanile;
- ✓ utilizzo di educatori tecnico-sportivi in possesso di laurea in scienze motorie o diploma ISEF e preferibilmente anche con qualifiche federali;
- ✓ possesso di idonea copertura assicurativa per infortuni e responsabilità civile a copertura delle attività per tutti i partecipanti al Progetto

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Timbro e Firma Presidente ASD/SSD

\_\_\_\_\_