



MODENA 22-23 FEBBRAIO 2020

SEMINARIO NAZIONALE

AIKIDO



DIRETTO DAL REFERENTE NAZIONALE
SHIHAN BRUNO MAULE
IX° DAN KI NO KENKYUKAI

COADIUVATO DA DOCENTI DEL PROGETTO AIKIDO CSEN

SEMINARIO NAZIONALE MODENA 22-23 FEBBRAIO 2020

Orari seminario:

Sabato	09.00 – 9.30	Iscrizioni
	09.30 – 12.30	AIKIDO
	Pausa pranzo	<u>Bar - Catering su prenotazione</u>
	15.30 – 18.30	AIKIDO
	17.00 – 18.30	Formazione Istruttori/Maestri
	Cena sociale	<u>Catering su prenotazione</u>
Domenica	09.00 – 09.30	Iscrizioni
	09.30 – 12.30	AIKIDO

SEDE SEMINARIO E INFO

SEDE SEMINARIO:
c/o Palamadiba
Strada Nazionale Canaletto Sud 110/b, Modena (MO),
uscita tangenziale n°8

INFO ORGANIZZAZIONE:

Nicola Rossi 320.9572252

SEMINARIO NAZIONALE MODENA 22-23 FEBBRAIO 2020

STRUTTURE CONVENZIONATE

B&B La Pomposa

Tel: 347 052 9880 – Sig.Amleto

Nb. Importante menzionare la partecipazione allo stage di Aikido

Ostello San Filippo Neri

Tel.: 059 234598

convenzione di 22€+0,50€ di tassa a persona in camere triple e quaduple.

La tariffa include il pernottamento, le lenzuola, il WiFi, le pulizie quotidiane e l'uso della cucina comune attrezzata.

Gli asciugamani non sono inclusi, ma possono essere richiesti presso la reception al costo di 3€ (asciugamano da doccia + asciugamano da viso)

PASTI

Sabato a pranzo è possibile mangiare al bar della struttura

Sabato a pranzo e a cena è possibile mangiare al catering su prenotazione entro il 20/02

La quota di iscrizione dovrà essere pagata al momento dell'arrivo presso la segreteria all'interno del palazzetto dove si svolge il seminario.

Si prega di presentarsi in segreteria con la scheda di iscrizione precompilata (IN STAMPATELLO LEGGIBILE).

ESAMI E ISCRIZIONE

**LA DOMANDA ESAME DI GRADUAZIONE DEVE ESSERE COMPILATA E INVIATA
AL M° Bruno Maule**

E-MAIL: progettoaikidocsen@gmail.com

**LA DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SEMINARIO COMPILATA
VA INVIATA ALL'INDIRIZZO**

E-MAIL: jyushindojo1979@gmail.com

**TERMINE ULTIMO ISCRIZIONI SEMINARIO 20
febbraio 2020**

SCHEMA DI ISCRIZIONE SEMINARIO NAZIONALE MODENA
22/23 febbraio 2020
(Compilare in stampatello leggibile)

Il/La sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____
residente a _____ prov _____ cap _____
via _____ n _____
tel (obbligatorio) _____ e-mail _____
C.f. _____
Tesserato della società _____
C.F. ASSOCIAZIONE _____
associata alla Federazione o Ente _____

chiede di essere iscritto in qualità di:

- Atleta KYU _____ DAN _____
 Allenatore DAN _____
 Istruttore DAN _____
 Maestro

per

- 2 giorni _____
 1 giorno _____ (specificare se sabato o domenica)
 Esami _____ (specificare grado)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: Il sottoscritto, letta l'informativa pubblicata anche sul sito www.csen.it ed acquisite le informazioni fornite dal C.S.E.N., ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, dichiara di essere stato informato sulle finalità e modalità di trattamento dei dati, i soggetti a cui gli stessi potranno essere comunicati, anche in qualità di incaricati nonché sui diritti di accesso ai suoi dati personali forniti con la facoltà di chiedere l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione e la cancellazione od apporsi all'invio di comunicazioni promozionali, presta il consenso al trattamento dei dati obbligatori all'esecuzione del servizio richiesto.

Firma

Autorizza inoltre l'utilizzo delle proprie immagini foto e video sui mezzi di comunicazione ufficiali dell'Ente (siti, riviste, social, ecc.) in forma gratuita, rinunciando irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante dal loro uso per i fini indicati. Resta inteso che ne è vietato ogni utilizzo che pregiudichi la dignità personale ed il decoro.

Data

Firma



CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE

ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA RICONOSCIUTO DAL
C.O.N.I. (Art. 31 D.P.R. 2-8-1974 n. 530)

COMITATO PROVINCIALE DI NOVARA

ENTE NAZIONALE CON FINALITA' ASSISTENZIALI RICONOSCIUTO DAL
MINISTERO DELL'INTERNO (D.M. 559/C. 3206.12000.A. [101] DEL 29 FEBBRAIO 92)

ISCRIZIONE ESAME DI GRADUAZIONE

DOMANDA ESAME DI GRADUAZIONE
(Compilare in stampatello leggibile)

Il sottoscritto..... nato a il.....

Residente a..... in Via.....

Provincia..... C.a.p..... C.F.....

Telefono e-mail

Titolo di studio..... Professione.....

Tesserato per l'anno in corso con la Società Sportiva

Con la qualifica di ed il grado di.....

Tessera nr.

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO

- A sostenere l'esame di graduazione al Dan di Aikido
- A sostenere l'esame per l'acquisizione della qualifica di
in programma a
grado attuale conseguito a..... il.....

Il sottoscritto dichiara che quanto sopra affermato corrisponde a verità ed è a conoscenza che ogni dichiarazione falsa comporta automaticamente l'annullamento della partecipazione ai Corsi ed agli Esami ed il deferimento al Giudice Sportivo. Dichiara, inoltre, di consentire, ai sensi della Legge 675 / 96 (riservatezza dei dati personali), al trattamento dei dati personali nello svolgimento del rapporto associativo. Tale trattamento sarà improntato a principi di correttezza e trasparenza. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti e potranno essere utilizzati per l'invio di corrispondenza. In ogni momento sarà possibile chiedere la modifica o la cancellazione dei dati.

In Fede

.....

Il sottoscritto..... in qualità di Presidente della Società Sportiva, dichiara sotto la propria responsabilità che il candidato risulta tesserato allo CSEN per l'anno in corso ed è in regola con le norme sanitarie in vigore, così come prescritto dalle vigenti norme di legge di custodire presso la sede sociale la documentazione relativa.

Luogo e data Timbro Firma del Presidente.....

