



# CIP - Comitato Italiano Paralimpico

Modulo A2 - ADESIONE CORSI AVVIAMENTO MINORENNI/INCAPACI

**MODULO A2  
MANIFESTAZIONE DI INTERESSE CORSI DI AVVIAMENTO ALLO SPORT PARALIMPICO  
PER L'ANNO 2024  
REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA**

**Scheda anagrafica per i PARTECIPANTI minorenni per cui viene richiesta la pratica di attività di mero avvicinamento alle discipline sportive paralimpiche attraverso il "Corso di Avviamento allo Sport Paralimpico" per l'anno 2024**

COGNOME ..... NOME .....

LUOGO DI NASCITA ..... PROV.(.....)

DATA NASCITA ...../...../..... CODICE FISCALE ..... SESSO .....

COMUNE DI RESIDENZA .....(PROV. ....) CAP .....

INDIRIZZO ..... N° .....

TEL. .... E-MAIL .....

**DICHIARAZIONE di Adesione al CIP e di volontà di Avviamento alla pratica sportiva paralimpica**

Il sottoscritto, in qualità di esercente la responsabilità genitoriale sul minore/di tutore dell'incapace, consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua responsabilità, dichiara:

- di voler far aderire il partecipante gratuitamente al CIP Comitato Italiano Paralimpico;
- di voler far aderire il partecipante al programma di Avviamento alla pratica sportiva paralimpica denominato "Corso di Avviamento allo Sport Paralimpico" per l'anno 2024;
- che il partecipante non è attualmente tesserato o che non è stato tesserato, nell'ultimo quadriennio, a una Federazione Sportiva Paralimpica o a una Federazione Sportiva Nazionale Paralimpica afferente alle discipline sportive paralimpiche che saranno praticate in occasione dei Corsi per quanto concerne le disabilità fisiche e visive (ipovedenti e ciechi);
- che il partecipante non è attualmente tesserato o che non è stato tesserato, nell'ultimo quadriennio, alla FISDIR (Federazione Italiana Sport Paralimpici degli Intellettivo Relazionali) per quanto concerne le disabilità intellettivo relazionale;
- di accettare che tutti gli oneri, tra cui quelli economici e logistici, per il raggiungimento dell'impianto sportivo ove avrà luogo il Corso di Avviamento, saranno a carico del partecipante;
- di accettare integralmente il Regolamento dei Corsi che sarà redatto dal Comitato Regionale CIP competente e quanto presente nell'AVVISO PER L'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE DA PARTE DI PERSONE CON DISABILITÀ FISICHE, VISIVE E INTELLETTIVO RELAZIONALI INTERESSATE A PARTECIPARE AI CORSI DI AVVIAMENTO ALLE DISCIPLINE SPORTIVE PARALIMPICHE PROMOSSI DAL COMPETENTE COMITATO REGIONALE DEL COMITATO ITALIANO PARALIMPICO PER L'ANNO 2024.

**Si allega certificato medico di idoneità sportiva non agonistica rilasciato ai sensi di legge.**

Nome e Cognome in stampatello del genitore/tutore che firma: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

(Firma leggibile)

Nome e Cognome in stampatello del genitore/tutore che firma: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

(Firma leggibile)