

## INCONTRO DI AGGIORNAMENTO PER ALLENATORI DI NUOTO

**Cagliari, 7 febbraio 2015**

|               |                                                                             |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| ->-> 09.00    | Accredito                                                                   |
| 09.00 – 09.15 | Saluto delle Autorità                                                       |
| 09.15 – 09.45 | La realtà natatoria nazionale<br><b>Roberto Del Bianco</b>                  |
| 09.45 – 10.30 | Individuazione, selezione e crescita del nuotatore<br><b>Cesare Butini</b>  |
| 10.30 – 11.15 | L'allenamento della velocità<br><b>Claudio Rossetto</b>                     |
| 11.15 – 11.45 | Intervallo                                                                  |
| 11.45 – 12.30 | L'evoluzione della tecnica<br><b>Ivo Ferretti</b>                           |
| 12.30 – 13.00 | Chiarimenti e interventi                                                    |
| 14.45 – 15.30 | La preparazione pluriennale della categoria ragazzi<br><b>Cesare Butini</b> |
| 15.30 – 16.15 | Partenze e virate<br><b>Ivo Ferretti</b>                                    |
| 16.15 – 16.45 | Intervallo                                                                  |
| 16.45 – 17.30 | Analisi di un microciclo<br><b>Claudio Rossetto</b>                         |
| 17.30 – 18.00 | Chiarimenti e interventi                                                    |

Il corso si svolgerà presso l'Hotel Holiday Inn di Cagliari – V.le Ticca, 23 Tel: 070/5379

Il corso verrà organizzato al raggiungimento di 30 unità e **non potrà accogliere più di 100 adesioni.**

### Quote di partecipazione:

|                                                                 |          |
|-----------------------------------------------------------------|----------|
| Tesserati FIN                                                   | € 80,00  |
| Non tesserati FIN                                               | € 100,00 |
| Coordinatori Regionali SIT e<br>collaboratori del SIT Nazionale | Gratuito |

La quota di partecipazione al corso dovrà essere versata con le seguenti modalità:

- conto corrente postale n° 73831349 intestato a F.I.N. Roma.
- bonifico bancario IBAN IT23Z 01005 03309 000000010118 BNL C.O.N.I. ROMA

Si prega di inviare il fax dell'avvenuto pagamento, unitamente al modulo di adesione allegato, entro il **31 gennaio 2015.**

Per informazioni dettagliate contattare ufficio SIT – FIN 06/36200022-441 – Fax: 06/36200032.

*Si ricorda che la partecipazione al corso varrà 50 crediti formativi per gli Allenatori di Nuoto I e II livello.*



**Corso/Convegno:**..... **Sede:**..... **Data:**.....

|                                                               |                    |
|---------------------------------------------------------------|--------------------|
| Cognome:                                                      | Nome:              |
| Data di nascita:                                              | Comune di nascita: |
| Indirizzo (via/civico/edif./scala):                           |                    |
| Città:                                                        | CAP:               |
| Cell:                                                         | / Tel:             |
| Titolo di Studio:                                             | Professione:       |
| <i>compilare in stampatello tutti i campi sopra riportati</i> |                    |

Da quanti anni opera nell'ambito delle discipline acquatiche? .....

Con quale ruolo? .....

Brevetti o attestati F.I.N.: .....

Esperienze professionali: .....

Corsi o seminari a cui ha partecipato ( i più significativi): .....

Società, Enti o Organizzazioni presso cui è impegnato come tecnico: .....

Società presso cui ha effettuato il tirocinio: .....

Attualmente allena una squadra? .....

Con quale società?..... a che livello? .....

Dichiaro di essere consapevole che per accedere alla prova di valutazione finale, ove sia prevista, è obbligatoria la frequenza al corso.

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa, la cui versione integrale è reperibile sul sito FIN ([www.federnuoto.it/federazione/privacy](http://www.federnuoto.it/federazione/privacy)) che dichiara di conoscere integralmente, **ATTESTA:**

- a) di aver liberamente fornito i propri **dati personali** e pertanto, relativamente ai trattamenti che si rendano necessari nell'ambito delle finalità istituzionali di cui al punto 5) dell'informativa:

☒ **ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO**

*Questa sezione comprende: il conferimento di dati sensibili e giudiziari - qualora acquisiti direttamente dalla F.I.N. o comunque che possono essere nella disponibilità della Federazione stessa - in relazione a particolari categorie di tesserati nonché la diffusione di dati esclusivamente personali attraverso il sito federale.*

*L'eventuale rifiuto del consenso ai trattamenti precedentemente menzionati (in quanto necessari per le attività istituzionali della F.I.N.) comporterà l'impossibilità di completare la procedura di tesseramento.*

- b) di aver liberamente fornito i propri **dati anagrafici** e pertanto, nell'ambito delle finalità di cui al punto 6) dell'informativa:

☐ **ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO**

☐ **NEGA IL PROPRIO CONSENSO**

*Questa sezione è relativa esclusivamente alla comunicazione dei dati anagrafici menzionati al punto 6 dell'informativa a società sponsor istituzionali per consentire la fornitura di informazioni, anche commerciali, su servizi offerti o iniziative future, e ad aziende partner della Federazione per campagne informative o proprie attività promozionali.*

*L'eventuale rifiuto del consenso ai trattamenti precedentemente menzionati non influirà sull'esito della procedura di tesseramento.*

|       |                        |                                                                                                                                   |
|-------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Data  | Firma dell'interessato | In caso di minori, in qualità di:                                                                                                 |
| _____ | _____                  | <input type="checkbox"/> esercente la potestà genitoriale<br><input type="checkbox"/> tutore<br><input type="checkbox"/> curatore |