



POLISPORTIVE GIOVANILI SALESIANE
Ente di Promozione Sportiva
con delibera CONI n. 117 del 22.02.1979

**Comitato zonale
del Decanato di Carate Brianza**
Via Umberto I, 26 - 20843 Verano Brianza
Tel/Fax 0362.901392



**Associazione Sportiva Dilettantistica
e di Promozione Sociale**
Via Umberto I, 26 - 20843 Verano Brianza
Tel/Fax 0362.901392

MODULO 2/A

Spett.le PGS – Polisportive Giovanili Salesiane
Comitato zonale del Decanato di Carate B.za
Via Umberto I°, 26
20843 Verano Brianza (MB)

Io sottoscritto _____, in qualità di Presidente della
Associazione Sportiva Dilettantistica _____

DICHIARO

sotto la mia responsabilità di essere a conoscenza delle vigenti disposizioni di legge in materia di tutela sanitaria delle attività sportive e degli obblighi conseguenti, tenuto conto delle decisioni adottate dalle PGS – Polisportive Giovanili Salesiane in merito alla qualifica delle attività sportive organizzate dal Comitato zonale del Decanato di Carate Brianza e di seguito sintetizzate.

SEZIONE CALCIO			
FASCIA E CATEGORIA	ETÀ	QUALIFICA	CERTIFICAZIONE MEDICA
MINICALCIO	nati/e dal 2009 al 2010	Non agonistica	Certificato di buona salute
PRIMA FASCIA Categoria Esordienti	nati/e dal 2007 al 2008 [+ max due fuori quota di età minore nati nel 2009]	Non agonistica	Certificato di buona salute
PRIMA FASCIA Categoria Giovanissimi	nati/e dal 2005 al 2006 [+ fuori quota di età minore nati nel 2007]	Non agonistica	Certificato di buona salute
SECONDA FASCIA	nati/e dal 2003 al 2004 [+ fuori quota di età minore nati nel 2005]	Agonistica	Certificato Idoneità agonistica*
TERZA FASCIA	ragazzi nati dal 2001 al 2002 [+ fuori quota di età minore nati nel 2003] [+ fuori quota di età maggiore nati nel 2000]	Agonistica	Certificato Idoneità agonistica
QUARTA FASCIA	ragazzi nati dal 2000 al 1997 [+ fuori quota di età minore nati nel 2001]	Agonistica	Certificato Idoneità agonistica
QUINTA FASCIA	ragazzi nati negli anni 2000 e precedenti	Agonistica	Certificato Idoneità agonistica

* anche per chi non avesse ancora compiuto i 12 anni

SEZIONE PALLAVOLO			
FASCIA E CATEGORIA	ETÀ	QUALIFICA	CERTIFICAZIONE MEDICA
MINIVOLLEY	nati/e dal 2007 al 2010	Non agonistica	Certificato di buona salute
PRIMA FASCIA	nati/e dal 2004 al 2006	Non agonistica	Certificato di buona salute
SECONDA FASCIA	ragazze nate dal 2001 al 2003 [+fuori quota femminili di età minore, nate nel 2004]	Agonistica	Certificato Idoneità agonistica*
TERZA FASCIA	ragazze nate dal 2000 al 1996 [+ un fuori quota maschile nato dal 2000 al 1999 con ruolo di libero, non tesserato FIPAV o in un EPS]	Agonistica	Certificato Idoneità agonistica

* anche per chi non avesse ancora compiuto i 12 anni

Pertanto,

MI IMPEGNO

a sottoporre i praticanti, tesserati nella Associazione Sportiva Dilettantistica da me rappresentata, agli accertamenti previsti dalle disposizioni vigenti, onde garantire la loro partecipazione alle attività e manifestazioni che saranno organizzate dal Comitato zonale del Decanato di Carate Brianza.

(timbro dell'Associazione)

in fede
il Presidente dell'Associazione

luogo _____, data _____