



FEDERAZIONE ITALIANA JUDO LOTTA KARATE ARTI MARZIALI

FIJKAM - Area Sportiva – Via dei Sandolini, 79 – 00122 Lido di Ostia/RM – Tel. 06/56434-503-512-515 – Fax 06/56470527

Settore:

JUDO	<input type="checkbox"/>
LOTTA	<input type="checkbox"/>
KARATE	<input type="checkbox"/>

Luogo e data

➤ Alla **FIJKAM**

Area Sportiva

Via dei Sandolini, 79

00122 Lido di Ostia/RM

➤ Al **Comitato Regionale**

Via _____

Visto il Calendario Federale dell'Attività programmata per l'anno in corso

La Società
Sportiva / CR _____

Codice

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

richiede l'organizzazione della seguente gara:

RICHIESTA ORGANIZZAZIONE GARA

- ANNO:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

FINALE NAZIONALE

TORNEO NAZIONALE

TORNEO INTERNAZIONALE

GRAND PRIX JU/SE

GRAND PRIX CA

TROFEO ITALIA

TORNEO PROMOZIONALE

Denominazione manifestazione: _____

Data manifestazione: _____

____ / ____ / ____
gg / mm / aaaa

Luogo: _____

Città (Provincia)

Riservata alle classi:

PREAGONISTI

ESORDIENTI A

ESORDIENTI B

CADETTI

JUNIORES

UNDER 21-23

SENIORES

MASTER

Alla gara darà il suo
patrocinio: _____

CONTATTI COMITATO ORGANIZZATORE

Nome e Cognome: _____

Tel: _____

Cell: _____

@-mail: _____

sito web: http\\www per
informazioni inerenti l'evento _____

CARATTERISTICHE DELL'IMPIANTO (allegare planimetria scala 1:200)

Denominazione dell'Impianto: _____

Via: _____

N° _____

Misure del
parterre: _____

Tipo di
pavimentazione: _____

Posti per il
pubblico: _____

Numero aree di gara
previste: _____

Sala riscaldamento
(dimensioni): _____

Numero sale peso: _____

Dimensioni sale peso: _____



FEDERAZIONE ITALIANA JUDO LOTTA KARATE ARTI MARZIALI

FIJKAM - Area Sportiva – Via dei Sandolini, 79 – 00122 Lido di Ostia/RM – Tel. 06/56434-503-512-515 – Fax 06/56470527

Bilance tipo Bascula: _____ Bilance elettroniche: _____ Sala Riservata: _____

SPOGLIATOI E SERVIZI IGIENICI

	MASCHI		FEMMINE			MASCHI		FEMMINE	
Spogliatoi per Atleti:	n°	dimensioni:	n°	dimensioni:	Servizi igienici e docce per Atleti:	n°	dimensioni:	n°	dimensioni:
Spogliatoi per Ufficiali di Gara:	n°	dimensioni:	n°	dimensioni:	Servizi igienici per Ufficiali di Gara:	n°	dimensioni:	n°	dimensioni:
Locali per controllo Anti Doping:	n°	dimensioni:	n°	dimensioni:	N.B. I locali riservati alle operazioni dell'Anti Doping devono essere munite di servizi igienici, doccia, lettino, acqua e frigorifero.				

TRASPORTI e LOGISTICA

Aereo:	Aeroporto:	a) _____ b) _____	Transfer sede di gara	_____
Nave:	Porto:	a) _____ b) _____	Transfer sede di gara	_____
Treno:	Stazione:	a) _____ b) _____	Transfer sede di gara	_____
Pullman:	Terminal:	a) _____ b) _____	Transfer sede di gara	_____

(Taxi – Linee urbane – Navette)

HOTEL: _____ CAT. _____ Prezzo orientativo: € _____

HOTEL: _____ CAT. _____ Prezzo orientativo: € _____

RISTORANTE: _____ Indirizzo: _____

RISTORANTE: _____ Indirizzo: _____

IMPORTANTE: ALLEGARE BOZZA DEL PROGRAMMA DELLA MANIFESTAZIONE.

N.B. Nel caso di Torneo Internazionale, il Comitato Organizzatore dell'evento si impegna ad osservare scrupolosamente la normativa Federale in merito ed è a conoscenza che tutte le spese inerenti all'organizzazione sono a suo totale carico, ivi compresa la liquidazione diretta dell'indennità di missione degli Ufficiali di Gara designati dalla relativa Commissione Nazionale UdG.

Si prega di specificare eventuali altre informazioni di carattere economico (spese di viaggio, soggiorno e diaria per la partecipazione della Squadra Nazionale Italiana o di Squadre Nazionali estere invitate, particolari condizioni di trattamento, etc.

Il Presidente

Timbro e firma

PARERE DEL COMITATO REGIONALE

Il Presidente

Luogo e data

Timbro e firma

**N.B. DA RESTITUIRE -DEBITAMENTE COMPILATO- ENTRO IL 15 settembre 2016
(CON ALLEGATO IL RELATIVO REGOLAMENTO ED IL PROGRAMMA)**