



INDAGINE CONOSCITIVA – SIT 2018

Società/Delegazione:
Presidente/Delegato:
Proposta di referente per il SIT:
Recapito telefonico:
Indirizzo Email:

NB: BARRARE CON UNA **X** OVE RICHIESTO

1) QUANTI TECNICI TESSERATI HA LA SUA SOCIETÀ:

FIPM:

ALTRE FSN/EPS:

2) QUALE CATEGORIA È PREVALENTE TRA I SUOI TESSERATI:

ESO	<input type="checkbox"/>	RAGAZZI	<input type="checkbox"/>	ALLIEVI	<input type="checkbox"/>	JUNIOR	<input type="checkbox"/>	SENIOR	<input type="checkbox"/>	MASTER	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	---------	--------------------------	---------	--------------------------	--------	--------------------------	--------	--------------------------	--------	--------------------------

3) QUALIFICA DEL SUO TECNICO PRINCIPALE:

4) I TECNICI DELLA SUA SOCIETÀ HANNO PARTECIPATO NEGLI ULTIMI TRE ANNI A CORSI DI FORMAZIONE/CONVEGNI SCUOLA DELLO SPORT, CONI, FSN, EPS:

SI

NO

a) SE "SI" INDICARE L'AMBITO:

REGIONALE:

NAZIONALE:

b) TITOLO E LIVELLO DELLA FORMAZIONE

5) AREE DI INTERESSE PER LA FORMAZIONE DEI TECNICI:

ISTRUTTORE DI BASE	<input type="checkbox"/>	1° LIVELLO COORDINATORE	<input type="checkbox"/>	2° LIVELLO COORDINATORE	<input type="checkbox"/>	3° LIVELLO COORDINATORE	<input type="checkbox"/>	4° LIVELLO COORDINATORE	<input type="checkbox"/>
--------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------

6) NEL SUO TERRITORIO/NELLA SUA SOCIETÀ SONO PRESENTI GIOVANI LAUREATI O FREQUENTANTI SCIENZE MOTORIE?

SI

NO