

## ESAMI DA 1 KYU A 2 DAN

---

### DATA ORARI LUOGO

Domenica 19 febbraio	Inizio esami **	<b>Palamadiba</b> Via Canaletto sud, 11b 41122 Modena MO
-------------------------	-----------------	--

\*\* in base al numero di iscritti al campionato verrà definito il probabile inizio degli esami e la distribuzione dei numeri. Tale orari verrà comunicato con una news sul sito federale alla chiusura delle iscrizioni.

---

### INFORMAZIONI EVENTO

Domenica 19 febbraio, al termine del Campionato a squadre di Iaido, si terrà una sessione di esami CIK di Iaido da 1º kyu a 2º dan.

---

### NORME LOGISTICHE LEGATE ALLA PANDEMIA DA COVID

Seguiranno eventuali indicazioni nel sito federale circa le prescrizioni Covid da osservare in relazione alla vigente normativa nazionale, si raccomanda comunque ove possibile il distanziamento interpersonale.

---

## CERTIFICAZIONE DI IDONEITÀ ALLA PRATICA SPORTIVA

Per la partecipazione alla sessione di esami non è necessaria la certificazione agonistica, è bensì richiesta la certificazione medica di *idoneità alla pratica sportiva*.

È responsabilità dei Presidenti di società, che iscrivono i propri tesserati all'evento, verificarne il possesso e la validità.

---

## ESAMI

Quota esami	Iscrizione	Registrazione
1º kyu	15€	10€
1º dan	25€	20€
2º dan	35€	30€

PER GLI ESAMI le quote da versare anticipate sono **solo quelle relative alla tassa di iscrizione**. Quella di registrazione verrà versata in loco solo in caso di esito positivo dell'esame.

**ATTENZIONE! NON SARANNO ACCETTATE ISCRIZIONI AGLI ESAMI SUL POSTO**

---

## MODALITA' TEST SCRITTO

Il test scritto, cui sono tenuti gli esaminandi da 1 DAN a 2 DAN, dovrà essere inviato a mezzo e-mail, **con un unico file in formato PDF** con firma autografa del candidato, alla **Segreteria Iaido** ([segreteria.iaido@kendo-cik.it](mailto:segreteria.iaido@kendo-cik.it)) **entro le ore 23:59 dell'11 febbraio 2023**. Le domande saranno pubblicate in seguito sul sito.

Le relative domande saranno pubblicate sul sito CIK entro la chiusura delle iscrizioni.

---

## ISCRIZIONE

Le iscrizioni agli esami\* dovranno come sempre essere effettuate on-line sul sito CIK ([www.confederazioneitalianakendo.it](http://www.confederazioneitalianakendo.it)) a partire **dal 1 febbraio al 12 febbraio 2023**.

\* Le iscrizioni agli esami devono obbligatoriamente essere pagate anticipatamente

I bonifici dovranno essere effettuati presso:

Confederazione Italiana Kendo      IBAN IT72 K050 3446 8500 0000 0000 572

**specificando la causale: ISCRIZIONI (nome Dojo o Società) ESAMI IAIDO 2023**

I dati dei bonifici dovranno essere comunicati sul sito [www.confederazioneitalianakendo.it](http://www.confederazioneitalianakendo.it) nella sezione apposita, per la conferma delle iscrizioni.

In caso di mancata partecipazione agli esami, l'importo versato sarà rimborsato a mezzo bonifico come di prassi.

---

## INSERIMENTO EVENTO NEL RADS (REGISTRO ATTIVITA' SPORTIVE DILETTANTISTICHE)

ORGANISMO: CSEN  
TIPO ATTIVITA': Didattica  
DENOMINAZIONE: Esami Iaido  
LIVELLO: Nazionale  
DAL 19/02/2023 AL 19/02/2023  
DISCIPLINA: Kendo (Codice BQ001)  
TIPO ORGANIZZATORE: Organismo  
ESTERO: NO  
ON LINE: NO  
Città: MODENA

---

## COME ARRIVARE

GPS

43.6669115    10.6309176

[LINK GOOGLE MAPS](#)

---

## REFERENTI

<i>In loco</i>	<i>Iscrizioni esami</i>
<b>Stefano Verrina</b> <i>Responsabile Gestione maestri</i> cell. 335 5456248 email: <a href="mailto:stefano.verrina@fastwebnet.it">stefano.verrina@fastwebnet.it</a>	<b>Tiziana Piantato</b> <i>Segreteria</i> cell. 335 5456226 email: <a href="mailto:segreteria@kendo-cik.it">segreteria@kendo-cik.it</a>



## LIBERATORIA PER CONSENSO ALLA PARTECIPAZIONE DEI MINORENNI

Io sottoscritta/o \_\_\_\_\_ (Nome e cognome del genitore/tutore),

Nata/o il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, a \_\_\_\_\_, in provincia di (\_\_\_),

Residente a \_\_\_\_\_, in provincia di (\_\_\_),

Codice Fiscale numero \_\_\_\_\_,

In qualità di tutore/tutrice legale/madre, padre della/del minorenni:

(Nome e Cognome del minore) \_\_\_\_\_,

Nata/o il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, a \_\_\_\_\_, in provincia di (\_\_\_),

Residente a \_\_\_\_\_, in provincia di (\_\_\_),

### Concede

**l'autorizzazione alla partecipazione allo Stage Federale CIK ovvero:**

\_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

presso la struttura \_\_\_\_\_

-Dichiara di essere pienamente consapevole degli eventuali rischi corsi durante lo svolgimento dell'attività proposta, di essere pienamente consapevole che la partecipazione alle attività è volontaria, come è strettamente volontaria e facoltativa ogni azione compiuta durante lo svolgimento delle attività.

-Dichiara inoltre di assumersi la responsabilità a titolo personale per le conseguenze che dovessero derivare da suddette azioni, sia civilmente che penalmente; di accettare, con l'iscrizione, tutte le condizioni richieste dall'organizzazione pena l'esclusione.

La presente autorizzazione viene concessa in piena libertà ed autonomia, senza condizioni o riserve.

In conseguenza di quanto sopra, la/il sottoscritta/o intende assolvere con la presente l'organizzazione dalle responsabilità che in ogni modo dovessero sorgere in conseguenza della partecipazione del minore alle attività per qualsiasi danno subisse alla propria persona o arrecasse a terzi o a cose, nello svolgimento delle stesse.

In accettazione di quanto suddetto il minore viene iscritto alla manifestazione.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma del genitore

\_\_\_\_\_

Liberatoria Privacy: Si autorizza il trattamento dei dati personali nel rispetto di quanto disposto dal GDPR in materia di tutela dei dati personali.

Firma del genitore

\_\_\_\_\_