

# SEMINARIO KENDO PROGETTO DONNE

---

## DATA ORARI LUOGO

<b>Data/Luogo</b>	<b>Orari Sabato 4 Novembre 2023</b>	<b>Orari Domenica 5 Novembre 2023</b>
<b>Palamadiba</b> Via Canaletto Sud, 110b Modena	Pomeriggio 16:00 -18:30	Mattina 10:00 -12:00
		Pomeriggio 13:30 -16:30

---

## INFORMAZIONI EVENTO

Il Seminario è riservato a tutte le donne iscritte alla CIK-EKF senza distinzione di grado, con e senza bogu.

Si comunica che al di fuori degli orari del seminario i minori presenti all'evento saranno sotto la responsabilità diretta dei propri accompagnatori. Per tutti i minori, inoltre si rende necessaria la sottoscrizione del modulo di consenso dei genitori per partecipare all'evento. (Allegato A)

---

## CERTIFICAZIONE DI IDONEITA' ALLA PRATICA SPORTIVA

Per la partecipazione al seminario non è necessaria la certificazione agonistica ma è richiesta la certificazione medica di idoneità alla pratica sportiva.

In entrambi i casi (certificazione agonistica o di idoneità alla pratica sportiva) si ricorda l'obbligo di rinnovo del certificato medico, a tutela della propria salute, se incorsi nella malattia da SARS-CoV-2.

*E' responsabilità dei Presidenti di società, che iscrivono le proprie tesserate all'evento, verificarne il possesso e la validità.*

---

## ISCRIZIONE E COSTI

Le iscrizioni al seminario dovranno essere effettuate on-line sul sito CIK ([www.confederazioneitalianakendo.it](http://www.confederazioneitalianakendo.it)) nell'area riservata dei dojo **dal 16 al 30 ottobre 2023**.

Eventuali richieste dopo tale data **NON potranno essere accettate.**

**NON SARA' POSSIBILE ISCRIVERSI AL SEMINARIO SUL POSTO**

Si richiede inoltre, la comunicazione da parte dei **responsabili di Dojo** delle seguenti **informazioni** per permettere alle Responsabili del Progetto Donne l'organizzazione dell'evento:

- Anni/mesi di pratica di kendo
- Pratica con o senza bogu specificando da quanto tempo

**Le informazioni sopracitate dovranno essere inserite nel campo NOTE del sito al momento dell'iscrizione online**

	<b>Sabato 4 Novembre</b>	<b>Domenica 5 Novembre</b>	<b>Entrambi i giorni</b>	<b>Pagamento</b>
<b>Adulti</b>	15	25	30	Anticipato
<b>&gt;15 - &lt;18</b>	5	10	10	Anticipato
<b>Under 15</b>	5	5	10	Anticipato

---

## PAGAMENTO

I bonifici dovranno essere effettuati presso:

**Confederazione Italiana Kendo      IBAN IT72 K050 3446 8500 0000 0000 572**

specificando la causale: **ISCRIZIONI (nome Dojo) SEMINARIO DONNE KENDO NOVEMBRE 2023**

I dati dei bonifici dovranno essere comunicati sul sito [www.confederazioneitalianakendo.it](http://www.confederazioneitalianakendo.it) nella sezione apposita.

---

## INDICAZIONI GENERALI

Prima dell'ingresso nel centro sportivo, al banco della Segreteria CIK in loco va consegnato:

**Modulo di consenso dei genitori firmato (Allegato A), per i minori, indicando anche i giorni per cui è valido il consenso**

---

## ALBERGHI CONVENZIONATI

La CIK ha stretto un accordo con la Modenatur per la gestione delle prenotazioni alberghiere.

Per prenotare uno degli hotel convenzionati, **contattare direttamente** la Modenatur

e-mail: chiara.regazzini@modenatur.it +39 059 2032688

---

## CENA CONVENZIONATA

**Si segnala che Sabato Sera sarà possibile partecipare ad una cena comune presso la**

Osteria Modenese in Bocciofila,  
Viale G. Verdi, 101, 41121 Modena MO

Menu fisso 22€ a persona

**Si prega di voler segnalare l'adesione alla cena a Serena Ricciuti mail: [ricciutiserena@gmail.com](mailto:ricciutiserena@gmail.com) entro il 30 ottobre 2023. Per adesioni oltre a questa data non sarà garantita la possibilità di partecipazione alla cena.**

---

## REFERENTI

<i>Iscrizioni Seminario</i>
Tiziana Piantato Segreteria centrale 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

\_\_\_\_\_