

SEMINARIO ED ESAMI KENDO (ROMA) 1 KYU-2 DAN CORSO ALLENATORI (PARTE PRATICA)

DATA ORARI LUOGO

Luogo	Data/Orari
<p data-bbox="245 1137 718 1169">Centro Sportivo COLLE LA SALLE</p> <p data-bbox="319 1196 644 1227">Via dell'Imbrecciato 181</p> <p data-bbox="389 1254 574 1285">00149 ROMA</p>	<p data-bbox="874 1151 1264 1182">Domenica 22 Ottobre 2023</p> <p data-bbox="909 1209 1228 1240">10:00 – 13:00 Seminario</p> <p data-bbox="954 1267 1184 1299">dalle 14:00 Esami</p>

INFORMAZIONI EVENTO

Domenica 22 Ottobre 2023: Seminario di Kendo condotto dalla Commissione Tecnica Sviluppo ed Esami da 1 kyu a 2 Dan

Per gli **ALLENATORI** la partecipazione al seminario vale come parte pratica del percorso di qualifica.

N.B.: si comunica che al di fuori degli orari del seminario e delle sessioni di esame 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 da consegnare al banco della segreteria. (Allegato A)

CERTIFICAZIONE DI IDONEITA' ALLA PRATICA SPORTIVA

Per la partecipazione al seminario e alla sessione d'esame non è necessaria la certificazione agonistica ma è richiesta la certificazione medica di idoneità alla pratica sportiva.

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

ISCRIZIONE E COSTI

Le iscrizioni al seminario e agli esami dovranno essere effettuate on-line sul sito CIK (www.confederazioneitalianakendo.it) nell'area riservata dei dojo dal **30 settembre al 13 Ottobre 2023**.

Eventuali richieste dopo tale data NON potranno essere accettate.

NON SARA' POSSIBILE ISCRIVERSI AL SEMINARIO E/O AGLI ESAMI SUL POSTO

COSTO SEMINARIO

	Domenica 22 Ottobre	Pagamento
Adulti (≥18)	25€	Anticipato
<15 - <18	5€	Anticipato

COSTO ESAMI

Quota Esami	Iscrizione	Registrazione
1° Kyu	15 €	10 €
1° Dan	25 €	20 €
2° Dan	35 €	30 €

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

I **bonifici** dovranno essere effettuati presso:

Confederazione Italiana Kendo IBAN IT72 K050 3446 8500 0000 0000 572

specificando la causale: **ISCRIZIONI (nome Dojo) SEMINARIO-ESAMI KENDO ROMA OTT 2023**

I dati dei bonifici dovranno essere comunicati sul sito www.confederazioneitalianalendo.it nella sezione apposita.

In caso di mancata partecipazione al seminario e/o agli esami, l'importo versato sarà rimborsato a mezzo bonifico come previsto dalle procedure CIK.

INDICAZIONI E PROGRAMMA PER ESAMI

LA CONFERMA DI PARTECIPAZIONE ALL'ESAME DOVRA' ESSERE FATTA SUL LUOGO DELL'EVENTO, AL BANCO DELLA SEGRETERIA ENTRO LE ORE:

9:45 DI DOMENICA 22 OTTOBRE 2023

La distribuzione dei numeri sarà fatta alle ore **13:45** all'interno della struttura. Presentarsi con **puntualità**.

Programma esami:

1° KYU: Kirikaeshi, jitsugi, Bokuto ni Yoru Kendo Kihon-Waza Keiko-Ho

1° DAN: Kirikaeshi, jitsugi, Tachi-no-Kata prime 5 forme e test scritto

2° DAN: Kirikaeshi, jitsugi, Tachi-no-Kata prime tutte e 7 le forme e test scritto

MODALITA' TEST SCRITTO

Il test scritto, cui sono tenuti gli esaminandi da **1 DAN a 2 DAN**, dovrà essere inviato a mezzo e-mail, in formato pdf con firma autografa del candidato, alla Segreteria Kendo (segreteria.kendo@kendo-cik.it) entro le ore **24:00 del 15 Ottobre 2023**.

REFERENTI

<i>Logistica sul posto</i>	<i>Info Iscrizioni Seminario ed Esami</i>
<p>Fabio Di Chio <i>Presidente Consiglio Regionale Lazio</i></p>	<p>Tiziana Piantato <i>Segreteria centrale</i> cell. 335 5456226 email: segreteria@kendo-cik.it</p>



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
