



*Ministero dell' Istruzione,
dell'Università e della Ricerca*

*Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna
- Direzione Generale -*

Ufficio XII - Ambito territoriale per la provincia di Modena

Via Rainusso, 70/80 - 41100 - MODENA Tel: 059/382800 - C.F. 80009830367

Indirizzo PEC : csamo@postacert.istruzione.it - E-mail: usp.mo@istruzione.it

Prot. n. 3416

Modena, 11.04.2014

- Ai Dirigenti delle Scuole Medie di 2°
Grado Statali e non Statali
- Al Comitato Provinciale C.O.N.I.
- Al Comitato Provinciale F.I.P.A.V.
- All'Oasi Beach a.s.d.

OGGETTO: Campionati Studenteschi **2014** - Manifestazione Provinciale di Beach volley –
CAT. ALLIEVI/E 2 vs 2

- Si comunica che il giorno **Martedì 6 maggio 2014**, presso i campi di OASI BEACH in Via Livingstone 14/16 – Modena, a partire dalle ore 9.00 fino alle 13,00, si terrà il torneo scolastico in oggetto, per squadre maschili e femminili riservato alla categoria **Allievi/e** (nati/e negli anni 1997-98-99/2000). La formula è quella prevista dalle schede tecniche dei CS 2013-2014, ovvero 2 vs 2, con una riserva. Ciascuna scuola può iscrivere una terna maschile ed una femminile.

I vincitori accederanno alla Fase Regionale.

Iscrizioni: via mail all'indirizzo edfiscamodena@gmail.com , entro il **30/04/2014**.

I docenti accompagnatori presenteranno agli organizzatori l'allegato B, compilato in ogni sua parte.

Si ricorda che tutti i partecipanti dovranno essere in regola con l'assicurazione e la certificazione medica previste.

Cordiali saluti

F.to Il Dirigente
Silvia Menabue



*Ministero dell' Istruzione,
dell'Università e della Ricerca*

*Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna
- Direzione Generale -*

Ufficio XII - Ambito territoriale per la provincia di Modena

Via Rainusso, 70/80 - 41100 - **MODENA** Tel: 059/382800 - C.F. 80009830367

Indirizzo PEC : csamo@postacert.istruzione.it - E-mail: usp.mo@istruzione.it



BEACH VOLLEY **CAT. ALLIEVI/E 2 VS 2**

REGOLAMENTO

Si fa riferimento alle schede tecniche del Portale dei Campionati Studenteschi 2013/14.

Formula di svolgimento

Ogni Commissione organizzatrice adotterà le formule di gioco che riterrà più idonee in relazione a condizioni ambientali e numero di partecipanti, conformandosi, quando possibile, a quelle proposte dalla Fipav.

Riferimento

Per quanto non previsto nel presente Regolamento, vige il regolamento tecnico della FIPAV. I tornei di Beach Volley denominati **“Beach’nd Volley”** organizzati dalla FIPAV, qualora le modalità di svolgimento siano conformi alla presente scheda tecnica, costituiscono la fase Provinciale del torneo Beach Volley dei Giochi Sportivi Studenteschi.



*Ministero dell' Istruzione,
dell'Università e della Ricerca*

*Ufficio Scolastico Regionale per l' Emilia-Romagna
- Direzione Generale -*

Ufficio XII - Ambito territoriale per la provincia di Modena

Via Rainusso, 70/80 - 41100 - MODENA Tel: 059/382800 - C.F. 80009830367

Indirizzo PEC : csamo@postacert.istruzione.it - E-mail: usp.mo@istruzione.it

TORNEO CS 2013/14 BEACH VOLLEY ALLIEVI/E

da inviare entro il **30 aprile 2014** a edfiscamodena@gmail.com

La scuola.....

intende partecipare al torneo di Beach Volley 2 vs 2 dei CS, anno scolastico 2013/2014.

Squadra maschile

Cognome e nome

data di nascita

Cognome e nome	data di nascita

Squadra femminile

Cognome e nome

data di nascita

Cognome e nome	data di nascita

si attesta che gli atleti iscritti sono in regola con la prescritta certificazione medica e con l'assicurazione prevista.

Il Dirigente Scolastico

Il Dirigente : Dott.ssa Silvia Menabue

Responsabile del procedimento : Susanna Caselli Tel: 059/ 382924 e-mail: edfiscamodena@gmail.com



Ministero dell' Istruzione,
dell'Università e della Ricerca

Ufficio Scolastico Regionale per l' Emilia-Romagna
- Direzione Generale -

Ufficio XII - Ambito territoriale per la provincia di Modena

Via Rainusso, 70/80 - 41100 - MODENA Tel: 059/382800 - C.F. 80009830367

Indirizzo PEC : csamo@postacert.istruzione.it - E-mail: usp.mo@istruzione.it

POSIZIONE / ISCRIZIONE DEI PARTECIPANTI ALL'INCONTRO (MODULO B/I)

PROVINCIA _____ COMUNE _____

SCUOLA / ISTITUTO _____

LUOGO DELL'EVENTO _____ DATA _____

FASE: distrettuale _____ provinciale _____ regionale _____ interregionale _____

DISCIPLINA _____ MAS. _____ FEM. _____

1° GRADO _____ 2° GRADO _____

	Cognome	Nome	Data di nascita (gg/mm/aaaa)		
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Accompagnatori

	Cognome	Nome
1	Prof.ssa Prof.	
2	Prof.ssa/Sig.ra Prof./Sig.	

Si dichiara che tutti gli atleti in elenco sono iscritti e frequentanti e sono stati sottoposti al controllo sanitario per la

**pratica di attività sportive NON agonistiche a norma del D.M. del 28 /02/1983
(dalla fase d'istituto alla fase interregionale)**

DATA:

Timbro e firma
Del Dirigente Scolastico