



**WWW.ASDMILLESPO.IT**  
**VIA CATERINA SEGUARANA 33**  
**09134 CAGLIARI**  
**C.F. 92174090925**  
**INFO@ASDMILLESPO.IT**  
**BENIAMINO 3386465602**  
**ANDREA 3497482174**  
**FAX 070502444**

## A.S.D MILLESPO...LO SPORT PER TUTTI

L'A.s.d Millesport nasce dalla voglia di Atleti Speciali e Volontari di praticare lo sport senza barriere mentali, trovare un modo comune per stare assieme e seguire comunque le regole di qualsiasi società sportiva.

La società svolgerà attività che saranno prettamente legate allo sport, inizialmente si partirà solo col Calcio a 5 ma, progressivamente, si cercheranno di attivare nuove discipline.

La società, essendo accreditata Special Olympics e affiliata CSI, non preclude l'accesso agli atleti che fanno già parte di altre società Special Olympics, purché non siano affiliate al CSI.

L' A.s.d. MilleSport condivide a pieno la missione di Special Olympics Italia ([www.specialolympics.it](http://www.specialolympics.it) ), per questo ne segue i suoi valori e le sue regole.

### **PER RICHIEDERE L'ISCRIZIONE SARA' NECESSARIO PRESENTARE I SEGUENTI DOCUMENTI:**

- **REGOLAMENTO A.S.D. MILLESPO – ( FIRMA E ACCETTAZIONE REGOLE )**
- **MODULI PRESENTI IN ALLEGATO:**
  - MODULO DATI ANAGRIFICI
  - MODULO CON PATOLOGIA E MEDICINALI
  - MODULO PRESENTAZIONE ATLETA ( 1-2 )
  - MODULO QUESTIONARIO ( **SOLO PER ATLETI MILLESPO 2009-2010** )
- **MODULO DATI ANAGRIFICI**
- **CERTIFICATO MEDICO ( NON AGONISTICO O AGONISTICO )**
- **FOTOCOPIA CERTIFICATO D'INVALIDITA**
- **FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA VALIDO**

Tutti i dati forniti saranno trattati con la massima discrezione, e permetteranno a tecnici e responsabili di conoscere anticipatamente l'atleta , per prevenire ed evitare qualsiasi problema a se stesso e agli altri.

Dopo che l'Atleta avra' fornito tutta la documentazione, lo Staff della societa' decidera' sul suo accesso.

L' Atleta che entrera' a far parte della societa' verra' iscritto e sara' quindi assicurato durante allenamenti e manifestazioni sportive.

LO SPORT COME MEZZO PER  
FAVORIRE LA CRESCITA  
PERSONALE E L'INTEGRAZIONE  
DELLE PERSONE CON  
DISABILITA' INTELLETTIVA



**Special Olympics**  
**Italia**  
Be a fan..

**Team Sardegna**

[WWW.SOISARDEGNA.IT](http://WWW.SOISARDEGNA.IT)



WWW.ASDMILLESPO.IT  
VIA CATERINA SEGUARANA 33  
09134 CAGLIARI  
C.F.92174090925  
INFO @ASDMILLESPO.IT  
BENIAMINO 3386465602  
ANDREA 3497482174  
FAX 070502444

## IL REGOLAMENTO

Il Regolamento ha validità annuale, dovrà essere firmato dagli Atleti, o dal loro tutore legale, accettandone ogni singola parte e ogni anno potrà essere rinnovato.

- Dopo che il consiglio direttivo avrà valutato la richiesta di adesione, seguirà questa linea riguardo all'accesso delle figure :

**Atleti:** verranno accettati dopo che avranno consegnato l'intera modulistica, potranno non essere accettati all'interno della società gli atleti che con il loro comportamento violento turbino la tranquillità e la sicurezza degli altri Atleti.

**Atleti Partner:** l'inserimento dell'atleta partner all'interno della società verrà deciso dai Tecnici in base al carattere , le capacità tecniche e umane .

**Tecnici:** saranno selezionati dal consiglio direttivo in base alle capacità tecniche e umane.

- NON è prevista nessuna quota di iscrizione alla società, possono essere previste per alcuni sport delle piccole quote
- l'acquisto dell'attrezzatura sportiva del singolo atleta è a carico dello stesso.
- L'atleta dovrà indossare un abbigliamento adatto all'attività sportiva, possibilmente utilizzando l'attrezzatura consigliata dai tecnici.
- l'accesso al campo di gioco è riservato esclusivamente ad Atleti, Atleti Partner e Tecnici, pertanto i genitori e gli accompagnatori non potranno accedere, a meno che non si verifichino situazioni particolari ma, sempre e comunque dopo l'autorizzazione dei tecnici.
- i tecnici, per manifestazioni regionali, nazionali o internazionali, cercheranno il più possibile di far gareggiare e rendere a loro agio i ragazzi, ma avranno la piena libertà di poter scegliere come impiegare gli atleti in base al torneo, al livello di abilità, e al tipo di specialità.

### IMPORTANTE !!!

- le comunicazioni della società avverranno esclusivamente via posta elettronica e solo in casi eccezionali verranno fatte per via telefonica.

**NOME E COGNOME ATLETA**

**FIRMA ATLETA**

**FIRMA GENITORE O TUTORE**

---

---

LO SPORT COME MEZZO PER  
FAVORIRE LA CRESCITA  
PERSONALE E L'INTEGRAZIONE  
DELLE PERSONE CON  
DISABILITA' INTELLETTIVA



**Special Olympics**  
**Italia**  
Be a fan.

*Team Sardegna*

WWW.SOISARDEGNA.IT



WWW.ASDMILLESPO.RT.IT  
VIA CATERINA SEGUARANA 33  
09134 CAGLIARI  
C.F.92174090925  
INFO@ASDMILLESPO.RT.IT  
BENIAMINO 3386465602  
ANDREA 3497482174  
FAX 070502444

## MODULO DATI ANAGRAFICI

### ● DATI ANAGRAFICI ATLETA

**NOME E COGNOME ATLETA**

**NATO A**

**IL**

**RESIDENTE A**

**IN VIA**

**N°**

**TEL CASA**

**CEL**

**EMAIL**

### ● DATI ANAGRAFICI GENITORE O TUTORE

**NOME E COGNOME**

**IN VESTE DI**

**NATO A**

**IL**

**RESIDENTE A**

**IN VIA**

**N°**

**TEL CASA**

**CEL**

**EMAIL**

### ● DATI VARI ATLETA

**TAGLIA**

XS	S	M	L	XL	XXL
----	---	---	---	----	-----

**N° SCARPE**

**ALTEZZA**

**PESO**

LO SPORT COME MEZZO PER  
FAVORIRE LA CRESCITA  
PERSONALE E L'INTEGRAZIONE  
DELLE PERSONE CON  
DISABILITA' INTELLETTIVA



**Special Olympics**  
**Italia**  
Be a fan.

**Team Sardegna**

WWW.SOISARDEGNA.IT



WWW.ASDMILLESPO.RT.IT  
VIA CATERINA SEGUARANA 33  
09134 CAGLIARI  
C.F.92174090925  
INFO@ASDMILLESPO.RT.IT  
BENIAMINO 3386465602  
ANDREA 3497482174  
FAX 070502444

## MODULO PATOLOGIE

NOME E COGNOME ATLETA

GRUPPO SANGUIGNO

ATLETA DIABETICO

SI

NO

ATLETA FABICO

SI

NO

MAI AVUTO FRATTURE ?

SI

NO

SE SI INDICARE ANNO E OSSA INTERESSATE

ANNO	NOME OSSO FRATTURATO

MAI AVUTO INTERVENTI CHIRURGICI ?

SI

NO

SE SI INDICARE ANNO E INTERVENTO

ANNO	TIPO D'INTERVENTO

PRENDI MEDICINALI COSTANTEMENTE ?

SI

NO

SE SI INDICARE NOME FARMACO E DOSI GIORNALIERE

FARMACO	DOSE GIORNALIERA

QUALE/I PATOLOGIE HAI ?

PATOLOGIA	NOTE PARTICOLARI

Le informazioni serviranno al responsabile medico e ai tecnici, di conoscere i problemi dell'atleta e permettere una conoscenza sufficiente per trasferte o manifestazioni.

**IMPORTANTE!!!! ALLEGARE CERTIFICATO D'INVALIDITA' E CERTIFICATO MEDICO  
NON AGONISTICO**

LO SPORT COME MEZZO PER  
FAVORIRE LA CRESCITA  
PERSONALE E L'INTEGRAZIONE  
DELLE PERSONE CON  
DISABILITA' INTELLETTIVA



**Special Olympics**  
**Italia**  
Be a fan.

**Team Sardegna**

WWW.SOISARDEGNA.IT



## MODULO PRESENTAZIONE ATLETA (2)

**NOME E COGNOME ATLETA**

**HAI MAI VIAGGIATO ?**

SI

NO

**SEI AUTOSUFFICIENTE ?**

SI

NO

**SOFFRI CON QULCHE MEZZO DI TRASPORTO ?**

SI

NO

**SE SI, QUALE ?**

**COME VERRESTI AL CAMPO?**

PARENTI

ACCOMPAGNATORE

AUTONOMAMENTE

**HAI MAI AVUTO COMPORTAMENTI AGGRESSIVI  
VERSO ALTRE PERSONE ?**

SI

NO

**COME SEI VENUTO A  
CONOSCENZA DI MILLESPORT?**

**TU O I TUOI GENITORI HANNO LA POSSIBILITA'  
DI UTILIZZARE INTERNET ?**

SI

NO

FIRMA ATLETA

FIRMA GENITORE O TUTORE

---

---

## MODULO QUESTIONARIO

IL MODULO DOVRA' ESSERE COMPILATO DALL'ATLETA CON IL PROPRIO GENITORE. E' RISERVATO AGLI ATLETI CHE HANNO GIA' AVUTO UN'ESPERIENZA CON MILLESPORT DI ALMENO UN MESE.

**NOME E COGNOME ATLETA**

--

**DOPO QUEST'ANNO DI ATTIVITA' CON NOI COSA TI E' PIACIUTO ?**


**DOPO QUEST'ANNO DI ATTIVITA' COSA NON TI E' PIACIUTO ?**


**COSA VORRESTI CHE SI FACESSE ?**


**IL GENITORE HA NOTATO CAMBIAMENTI NELL'ATLETA?**


**IL GENITORE E' SODDISFATTO DELLA SOCIETA' E DELLE ATTIVITA' SVOLTE?**
