

Richiesta approvazione Centro Federale/Scuola

Indicare l'indirizzo del circolo dove si svolgono le lezioni

Indirizzo _____ n° civico _____
 C.A.P. _____ Comune _____ Provincia _____
 Telefono _____ Fax _____ E-mail _____

Il Circolo deve indicare i seguenti dati

1	Numero totale dei partecipanti alla scuola tennis nel periodo ottobre 2009-maggio 2010		
2	Numero totale dei partecipanti alla scuola tennis nel periodo ottobre-dicembre 2010		
3	Numero totale dei partecipanti alla scuola tennis 2010-2011 (alla data della richiesta di approvazione)		
4	Totale allievi u 8 iscritti 2010/11		di cui nuovi iscritti 2010/11
5	Totale allievi u 10 iscritti 2010/11		di cui nuovi iscritti 2010/11
6	Totale allievi over 10 iscritti 2010/11		di cui nuovi iscritti 2010/11

Data inizio del Corso ____/____/2010 Data conclusione del Corso ____/____/2011

Responsabile della Scuola

Cognome _____	Nome _____	ultimo anno pagamento tassa M° _____	Qualifica FIT _____
---------------	------------	--------------------------------------	---------------------

Insegnanti Federali che collaborano

Cognome _____	Nome _____	ultimo anno pagamento tassa M° _____	Qualifica FIT _____
Cognome _____	Nome _____	ultimo anno pagamento tassa M° _____	Qualifica FIT _____
Cognome _____	Nome _____	ultimo anno pagamento tassa M° _____	Qualifica FIT _____
Cognome _____	Nome _____	ultimo anno pagamento tassa M° _____	Qualifica FIT _____
Cognome _____	Nome _____	ultimo anno pagamento tassa M° _____	Qualifica FIT _____
Cognome _____	Nome _____	ultimo anno pagamento tassa M° _____	Qualifica FIT _____
Preparatore Fisico _____		ultimo anno pagamento tassa PF _____	Qualifica FIT _____
Preparatore Fisico _____		ultimo anno pagamento tassa PF _____	Qualifica FIT _____
Preparatore Fisico _____		ultimo anno pagamento tassa PF _____	Qualifica FIT _____

Altra figura professionale (osteopata, psicologo ecc) _____	Laurea, Diploma o altra qualifica _____
---	---

Altra figura professionale (osteopata, psicologo ecc) _____	Laurea, Diploma o altra qualifica _____
---	---

Altra figura professionale (osteopata, psicologo ecc) _____	Laurea, Diploma o altra qualifica _____
---	---

Il Circolo deve indicare i seguenti dati

1	Rapporto insegnante/allievi minimo		Rapporto insegnanti/allievi massimo
2	Palestra attrezzata (Si o No)		
3	Progetto Scuole Elementari (Si o No)		Progetto Scuole Materne (Si o No)
4	Campi coperti utilizzati in modo permanente per la Scuola Tennis		