



Prot. n. _____

Roma, _____

Alle società Gpt interessate

- LORO INDIRIZZI

Oggetto: iscrizione definitiva e versamento saldo EUROGYM 2010

Gentili partecipanti,

in relazione alla manifestazione in oggetto, è ormai prossimo il termine per l'invio delle iscrizioni.

La data di tale scadenza è fissata per il 15 marzo 2010. Per rendere effettiva tale iscrizione,

invitiamo tutte le società che hanno effettuato la pre-iscrizione a compilare la scheda allegata in tutte le sue parti e a rispedirla all'ufficio preposto nei termini di scadenza con e-mail inviata ad Alfredo.ciancaglioni@federginnastica.it o via fax al n. 06.36858113, unitamente alla copia del bonifico bancario attestante l'avvenuto pagamento del saldo relativo.

Per ogni partecipante (ginnasta, tecnico, accompagnatore) dovrà essere versato il corrispettivo della carta di partecipazione decurtato del 10% (già versato) pari a € 189,00. A questo dovrà essere aggiunto il contributo di € 20,00 alla Federazione Ginnastica D' Italia per l'organizzazione e il coordinamento, come deliberato dal CDF del 13 febbraio u.s.

Nel caso in cui ci sia la necessità di pernottare una o più notti oltre le 6 notti previste, il saldo dovrà comprendere anche la cifra di € 20,00 per partecipante per extra night.

L'assicurazione, offerta dal COL dell'Eurogym a € 20,00 è facoltativa. Nel caso in cui si decida di usufruirne tale somma è da considerarsi aggiuntiva al saldo finale.

RingraziandoVi della collaborazione e in attesa di un Vs. riscontro, si inviano cordiali saluti.

IL SEGRETARIO GENERALE
(Michele Maffei)

~~~~~

All.n.1

7<sup>th</sup> EUROGYM 2010  
10 th to 16 th July in Odense - Denmark



**EUROPEAN UNION OF GYMNASTICS**

### **FINAL REGISTRATION FOR THE 7TH EUROGYM 2010**

**The final registration form includes the following pages:**

1. General information EUROGYM Festival participants
2. Arrival and departure
3. Catering
4. Group performances
5. Settlement of festival fees and other services
6. List of all group members
7. Confirmation and approval of group leaders and Federation

**ATTENZIONE:** questa scheda va riempita in ogni sua parte e rispedita via e-mail all'Ufficio scrivente o via fax, unitamente alla copia del bonifico bancario con il saldo finale.

- Vi ricordiamo che i bambini sotto i 10 anni di età **NON** sono ammessi e che i bambini dai 10 ai 12 anni di età non devono superare il 10% del numero totale del gruppo stesso.

- Questa è l'iscrizione definitiva: non sarà possibile, dopo questa fase aggiungere altri partecipanti al gruppo, ma solo sostituire eventualmente qualche partecipante in caso di rinuncia.

-La possibilità e il costo di un'assicurazione extra ci è stata segnalata dal C.O. dell' Eurogym 2010 nella misura di €20,00. Vi preghiamo comunque di segnalarci queste eventuali esigenze. Con l'uscita dell'ultimo bollettino (n°2) vi daremo, se ci saranno, notizie in merito.

**GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE!**

## 1) GENERAL INFORMATION EUROGYM FESTIVAL PARTICIPANTS

---

Name of federation

Name of group

---

Name, address, phone, email and fax number of the responsible group leader

---

| Number of group members        | Male | Female | Total |
|--------------------------------|------|--------|-------|
| Responsible Leaders            |      |        |       |
| Participants                   |      |        |       |
| Other (parents, supporters...) |      |        |       |
| <b>Total number</b>            |      |        |       |

## 2) ARRIVAL AND DEPARTURE

### Arrival of the group in Odense

#### Arrival by airplane

| Name of the AIRPORT | Date | Arrival time | Flight number | Coming from |
|---------------------|------|--------------|---------------|-------------|
| Billund             |      |              |               |             |
| Copenhagen          |      |              |               |             |
| Other               |      |              |               |             |

This information is used by the OC to estimate when groups will arrive in Odense. At the national airport there will be a "Eurogym"- contact person whom you can ask information about train time tables, if needed.

#### Arrival by other transportation

|                      | Date | Arrival time | Additional information (number of busses, etc...) |
|----------------------|------|--------------|---------------------------------------------------|
| By own bus to Odense |      |              |                                                   |
| TRAIN from           |      |              |                                                   |

## Departure of the group from Odense

### Departure by aeroplane

| Name of the AIRPORT | Date | Departure time | Flight number |
|---------------------|------|----------------|---------------|
| Billund             |      |                |               |
| Copenhagen          |      |                |               |
| Other               |      |                |               |

This information is used by the OC to estimate when groups will leave the schools in Odense.

### Departure by other transportation

|                        | Date | Departure time | Additional information |
|------------------------|------|----------------|------------------------|
| By own bus from Odense |      |                |                        |
| TRAIN to               |      |                |                        |

## 3) CATERING

Breakfast, lunch and dinner will be served every day from **dinner** on Saturday 10<sup>th</sup> to **breakfast** on Friday 16<sup>th</sup> July. Vegetarian or celiac food will only be arranged if indicated on this form.

|                        | Number of persons | Name(s) |
|------------------------|-------------------|---------|
| <b>Celiac food</b>     |                   |         |
|                        |                   |         |
|                        |                   |         |
|                        |                   |         |
|                        |                   |         |
| <b>Vegetarian food</b> |                   |         |
|                        |                   |         |
|                        |                   |         |
|                        |                   |         |
|                        |                   |         |

## 4) GROUP PERFORMANCES

Name of group \_\_\_\_\_

Name of group leader \_\_\_\_\_

### 1st presentation

1.

Theme: \_\_\_\_\_

2. Short

Description: \_\_\_\_\_

3. Apparatus needed:

| Equipment                       | Number |
|---------------------------------|--------|
| Mats ( 1 x 2 x 0,06 m )         |        |
| Landing mats ( 2 x 3 x 0,20 m ) |        |
| Mini trampoline                 |        |
| Swedish box                     |        |
| Vaulting board                  |        |
| Bench                           |        |
| Air track (12 x 2 m )           |        |

|              |  |
|--------------|--|
| No equipment |  |
|--------------|--|

Other equipment needed and exact number:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Duration: \_\_\_\_\_ min The performance may last for a maximum of 10 minutes, including time for preparing equipment etc.

5. Floor area needed:

| Area                            |  |
|---------------------------------|--|
| 16 x 16m (with 12 x 12 m floor) |  |
| 18 x 18m (with 12 x 12 m floor) |  |

6. Music recorded in:

| Music  |  |
|--------|--|
| CD     |  |
| Other: |  |

**2nd presentation**

1.

Theme: \_\_\_\_\_

2. Short

Description: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Apparatus needed:

number:

| Equipment                       | Number |
|---------------------------------|--------|
| Mats ( 1 x 2 x 0,06 m )         |        |
| Landing mats ( 2 x 3 x 0,20 m ) |        |
| Mini trampoline                 |        |
| Swedish box                     |        |
| Vaulting board                  |        |
| Bench                           |        |
| Air track (12 x 2 m )           |        |
| No equipment                    |        |

Other equipment needed and exact

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Duration: \_\_\_\_\_ min The performance may last for a maximum of 10 minutes, including time for preparing equipment etc.

5 Area needed:

| Area                            |  |
|---------------------------------|--|
| 16 x 16m (with 12 x 12 m floor) |  |
| 18 x 18m (with 12 x 12 m floor) |  |

6. Music recorded in:

| Music  |  |
|--------|--|
| CD     |  |
| Other: |  |

## 5) SETTLEMENT OF FESTIVAL FEE

| Service                                       | Number x single price | Total      |
|-----------------------------------------------|-----------------------|------------|
| Participation fee                             | ..... x 210,00 €      | .....<br>€ |
| If 10 % of festival fee has already been paid | - ..... x 21.00 €     | .....<br>€ |
|                                               | <b>TOTAL AMOUNT</b>   | .....<br>€ |
| Contributo per FGI (Federazione italiana)     | + ..... x 20,00 €     | .....<br>€ |
|                                               | <b>TOTAL SUM</b>      | .....<br>€ |

### Binding orders for extra services which are not included in the festival fee

| Service                                                                                      | Date / Number of participant<br>Total |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Extra night in school accommodation<br>(20,00 € each night) arrival 09 <sup>th</sup> July    |                                       |
| Extra night in school accommodation<br>(20,00 € each night): departure 17 <sup>th</sup> July |                                       |

**Please fill in :** Invoice should be sent to:

Name group:.....  
 Name group responsible:.....  
 Email:.....  
 Address:.....

## 6) LIST OF ALL GROUP MEMBERS

Please list all group members (including, attendants and participants) with their full name, exact date of birth and passport or identity card number. The insurance company needs to know the names of the participants who will take the health insurance provided by the OC, so please tick the Health insurance box for those participants.

---

Federation

Name of group

---

Name of group leader and e-mail address

---

| <b>N<br/>^</b> | <b>Surname, NAME</b> | <b>Date of<br/>birth</b> | <b>M / F</b> | <b>Passport or identity<br/>card number</b> | <b>Health<br/>insurance<br/>n°//Company</b> |
|----------------|----------------------|--------------------------|--------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------|
| 1              |                      |                          |              |                                             |                                             |
| 2              |                      |                          |              |                                             |                                             |
| 3              |                      |                          |              |                                             |                                             |
| 4              |                      |                          |              |                                             |                                             |
| 5              |                      |                          |              |                                             |                                             |
| 6              |                      |                          |              |                                             |                                             |
| 7              |                      |                          |              |                                             |                                             |
| 8              |                      |                          |              |                                             |                                             |
| 9              |                      |                          |              |                                             |                                             |
| 10             |                      |                          |              |                                             |                                             |
| 11             |                      |                          |              |                                             |                                             |
| 12             |                      |                          |              |                                             |                                             |
| 13             |                      |                          |              |                                             |                                             |
| 14             |                      |                          |              |                                             |                                             |
| 15             |                      |                          |              |                                             |                                             |
| 16             |                      |                          |              |                                             |                                             |
| 17             |                      |                          |              |                                             |                                             |



| N<br>o. | Surname, NAME | Date of<br>birth | M / F | Passport or identity<br>card number | Health<br>insurance<br>n°/Company |
|---------|---------------|------------------|-------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| 18      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 19      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 20      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 21      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 22      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 23      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 24      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 25      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 26      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 27      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 28      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 29      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 30      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 31      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 32      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 33      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 34      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 35      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 36      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 37      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 38      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 39      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 40      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 41      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 42      |               |                  |       |                                     |                                   |
| 43      |               |                  |       |                                     |                                   |

(You can add new lines)

7<sup>th</sup> EUROGYM 2010  
10 th to 16 th July in Odense



## 7) CONFIRMATION AND APPROVAL OF GROUP LEADERS AND FEDERATION

---

Name of group

---

Place, date

---

Legally binding signature of the group leader

Hereby the undersigned UEG member federation \_\_\_\_\_  
confirms the participation of the group mentioned above in the 6<sup>th</sup> EUROGYM 2006 Youth  
festival and guarantees the OC an adequate health insurance coverage of all group  
members as well as full payment of all costs by the groups.

---

Place, date

---

Legally binding signature and stamp of the federation