

Prot. 51900T/RM/Prom. del 25 marzo 2004

Alle SOCIETA' SPORTIVE interessate - Loro sedi

per quanto di competenza:

Al	Vice Presidente Vicario, Sig. Gherardo Tecchi	- Fano
Al	Consigliere referente, Sig. Attilio Mingrino	- Enna
Alla	Direttrice Tecnica Nazionale di Aerobica	- Valmontone
Alla	Direttrice Nazionale di Giuria di Aerobica	- Collesferro
All'	Ispettore Nazionale Segretari di Gara	- Genova
Alla	Società organizzatrice	- Genova
Al	Comitato Regionale Liguria	- Genova
Alla	Ditta FREDDY S.p.A.	- Chiavari

e, per conoscenza:

Ai	Componenti del Consiglio Direttivo Federale	- Loro indirizzi
Ai	Componenti del Collegio Revisori dei Conti	- Loro indirizzi
Ai	Comitati Regionali	- Loro sedi
Al	Delegato Regionale Molise	- Termoli
Al	Delegato Provincia Autonoma di Bolzano	- Bolzano
Al	Delegato Provincia Autonoma di Trento	- Rovereto

**OGGETTO: CAMPIONATO NAZIONALE DI CATEGORIA ALLIEVI/E-JUNIOR-SENIOR
DI GINNASTICA AEROBICA (PROGRAMMA F.I.G.-U.E.G.)
Varazze (SV), 30 aprile/1-2 maggio 2004**

In attuazione del Calendario Nazionale Agonistico Federale, in vigore dal 1° gennaio al 31 dicembre 2004, si comunica che il Campionato in oggetto è stato assegnato alla **Società Ginnastica Genova** e se ne precisano di seguito le modalità di svolgimento:

SEDE DI GARA: PALAVARAZZE - Piazza A. Dalla Chiesa - 17019 Varazze (SV)
tel. 019-934202
(Ufficio Turistico di Varazze - tel. 019-98863)

Raggiungibile:
- Ferrovie dello Stato con la linea GENOVA/VENTIMIGLIA
- in auto attraverso l'uscita di Varazze dell'Autostrada dei Fiori
Genova/Ventimiglia

ORGANIZZAZIONE: SOCIETA' GINNASTICA GENOVA - Via Vezzani, 42/M
16151 Genova - tel./fax 010/7407979

ORARIO DI GARA:

<u>venerdi 30 aprile</u>	ore 14.00	CONTROLLO TESSERE
	ore 15.00	QUALIFICAZIONI JUNIOR A
		QUALIFICAZIONI ALLIEVI/E
<u>sabato 1 maggio</u>	ore 08.30	CONTROLLO TESSERE
	ore 09.00	QUALIFICAZIONI JUNIOR A
		QUALIFICAZIONI JUNIOR B
		FINALE ALLIEVI/E
	ore 14.00	CONTROLLO TESSERE
	ore 15.00	QUALIFICAZIONI JUNIOR B
		QUALIFICAZIONI SENIOR
	ore 20.30	INCONTRO INTERNAZIONALE
		PORTOGALLO-ITALIA
<u>domenica 2 maggio</u>	ore 10.00	FINALI SENIOR

ISCRIZIONI:

Le iscrizioni alla gara (vedi Programma Regolamento pagg. 25-26 art. 12.0) devono pervenire (tramite gli appositi moduli federali) alla **Società Ginnastica Genova** - Via Vezzani, 42/m - 16151 Genova, entro le ore 12 del 6° giorno antecedente il giorno di inizio della gara (anche via fax al n. 010/7407979 oppure per e-mail: webmaster).

INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI ALBERGHIERE:

Vedi scheda informativa allegata.

NOTE:

Gli atleti dovranno essere in possesso della tessera federale per l'anno sportivo in corso.
L'accesso al campo di gara sarà concesso soltanto a ginnaste, tecnici, giudici e dirigenti se muniti **di scarpe da ginnastica.**

Per quanto non previsto dalla presente circolare, si fa riferimento ai contenuti delle "Norme Generali" e delle "Norme Tecniche" di sezione per l'anno agonistico 2004.

Ringraziando sin da ora per la collaborazione si coglie l'occasione per porgere cordiali saluti.

f.to IL SEGRETARIO GENERALE
(Michele Maffei)

^^^^^^^^^^^^^^^^^^
All.: scheda alberghiera

CAMPIONATI ITALIANI di CATEGORIA di AEROBICA SPORTIVA

Varazze 30 Aprile 1-2 Maggio 2004

Scheda di adesione Alberghiera e Servizi

Inviare a : Associazione Albergatori - Via Beato Jacopo 1 - 17019 Varazze - SV
Tel. 019-97528 Fax 019 98863 e-mail varazze@village.it

Entro e non oltre il 19 Aprile 2004

Società _____
Indirizzo _____
Cap _____ Città _____ Telefax _____

CONVENZIONI HOTEL (sbarrare la categoria scelta)

PENSIONE COMPLETA (3 giorni)

€ 50,00 supplemento singola € 6,00	€ 55,00 supplemento singola € 7,00	€ 65,00 supplemento singola € 8,00
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

PENSIONE COMPLETA 1 GIORNO

€ 60,00	*€ 70,00	****€ 80,00
-----------	------------	-------------

MEZZA PENSIONE (3 GIORNI)

** € 45,00 supplemento singola € 6,00	*** € 50,00 supplemento singola € 7,00	****€ 58,00 supplemento singola € 8,00
--	---	---

MEZZA PENSIONE 1 GIORNO

€ 55,00	* € 65,00	**** € 74,00
-----------	-------------	--------------

PERNOTTAMENTO

PERNOTTAMENTO B/B DOPPIA	** € 62,00	*** € 80,00	**** € 90,00
PERNOTTAMENTO B/B SINGOLA	** € 40,00	*** € 50,00	**** € 60,00

Le tariffe si intendono al giorno, per persona per pensione completa e comprendono : sistemazione in camere doppie, triple o quaduple. Bevande ai pasti (½ minerale)

PERSONE N° _____ DATA ARRIVO _____

(Pranzo, Cena, Pernottamento)

N° Singole _____ N° Doppie _____ N° Triple _____ N° Quaduple _____

Si conferma aver effettuato il pagamento del 30% del soggiorno scelto e si allega copia del bonifico

Bancario di € _____ intestato Associazione Albergatori Varazze
C/C n°314 ABI 01005 CAB 4954 alla **BNL** Agenzia Varazze

N.B. Il pagamento della somma restante dovrà essere effettuato all'arrivo a Varazze presso l'Ass. Albergatori, P.zza Beato Jacopo 1, dove verrà consegnato il voucher per l'albergo.

Data e Timbro _____

Firma del Presidente _____