



## Albo Docenti FITARCO Aggiornamento qualifiche

*Ai sensi dell' Art.14 del Regolamento Docenti FITARCO in vigore dal 2019*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

titolo di studio \_\_\_\_\_

professione \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

iscritto alla FITARCO per l'anno in corso tramite la Società \_\_\_\_\_

NON iscritto alla FITARCO (proseguire la compilazione pag.3)

Qualifiche tecniche conseguite:

Istruttore I livello: anno e luogo di conseguimento \_\_\_\_\_

Istruttore II livello: anno e luogo di conseguimento \_\_\_\_\_

Allenatore: anno e luogo di conseguimento \_\_\_\_\_

Allenatore Nazionale: anno di conseguimento \_\_\_\_\_

IV Livello Europeo: anno di conseguimento \_\_\_\_\_

Specializzazioni tecniche conseguite:

Istruttore giovanile: anno e luogo di conseguimento \_\_\_\_\_

Istruttore per Arcieri Disabili: anno e luogo di conseguimento \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali e civili derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci, come previsto dagli Artt.75 e 76 del D.P.R. del 28/12/2000 n.445), sotto la propria responsabilità



# FEDERAZIONE ITALIANA DI TIRO CON L'ARCO

## CHIEDE

- di essere iscritto nell'Albo Docenti Regionali**  
(Rif.Art.3 Regolamento Docenti 2019)

A tal fine dichiara:

- a.  Di essere iscritto nell'Albo Docenti federali con la qualifica di Docente Incaricato dal \_\_\_\_\_
- b.  Di aver svolto, nel periodo di cui al punto a), attività di docenza nella/e seguente/i occasione/i:
- Luogo, data, Corso, materia per la quale si è effettuata la docenza:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - Luogo, data, Corso, materia per la quale si è effettuata la docenza:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- di essere iscritto nell'Albo Docenti Nazionali**  
(Rif.Art.4 Regolamento Docenti 2019)

A tal fine dichiara:

- a.  Di essere iscritto nell'Albo Docenti federali con la qualifica di Docente Ordinario dal \_\_\_\_\_
- b.  Di aver svolto, nel periodo di cui al punto a), attività di docenza nella/e seguente/i occasione/i:
- Luogo, data, Corso, materia per la quale si è effettuata la docenza:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - Luogo, data, Corso, materia per la quale si è effettuata la docenza:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



# FEDERAZIONE ITALIANA DI TIRO CON L'ARCO

## di essere iscritto nell'Albo Docenti Specialisti

A tal fine dichiara:

- a.  Di essere iscritto nell'Albo Docenti federali con la qualifica di Docente Specialista dal \_\_\_\_\_
- b.  Di aver svolto, nel periodo di cui al punto a), attività di docenza nella/e seguente/i occasione/i:
- Luogo, data, Corso, materia per la quale si è effettuata la docenza:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - Luogo, data, Corso, materia per la quale si è effettuata la docenza:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- c.  di essere iscritto nell'elenco federale dei Giudici di Gara con la qualifica \_\_\_\_\_
- d.  di essere iscritto alla Federazione Nazionale dei Medici Sportivi (FMSI)
- e.  altro (specificare) \_\_\_\_\_

## Materie per le quali si intende effettuare le docenze (Qualificazione dei Docenti)

- Docenti Regionali e Nazionali (Rif. Art. 6 Regolamento Docenti 2019)
  - Tecnica di Tiro Arco Ricurvo
  - Tecnica di Tiro Arco Compound
  - Tecnica di Tiro Arco Nudo
  - Materiali e loro messa a punto per Arco Ricurvo
  - Materiali e loro messa a punto per Arco Compound
  - Materiali e loro messa a punto per Arco Nudo
  - Metodologia dell' Insegnamento
  - Metodologia dell' Allenamento
- Docenti Specialisti (Rif. Art. 5 Regolamento Docenti 2019)
  - Regolamenti
  - AntiDoping

Federazione Italiana di Tiro con l'Arco  
Via Vitorchiano, 113/115 - 00189 Roma  
Tel. 06 91516900 - Fax 06 91516915  
C.F. 80063130159 - P.IVA 05525461009



Federazione Sportiva Nazionale  
Riconosciuta dal CONI



Federazione Sportiva Paralimpica  
Riconosciuta dal CIP





# FEDERAZIONE ITALIANA DI TIRO CON L'ARCO

- k.  Biologia e anatomia
- l.  Preparazione fisica
- m.  Psicologia
- n.  Altro (specificare) \_\_\_\_\_
- o.  Altro (specificare) \_\_\_\_\_

## INFORMAZIONI COMPLEMENTARI

### Attività di Tecnico svolta:

<input type="checkbox"/> <b>continuativamente presso:</b>	<input type="checkbox"/> La Società di appartenenza o altra: _____
<input type="checkbox"/> <b>occasionalmente presso:</b> <i>(segnare la dizione che interessa)</i>	<input type="checkbox"/> Il Comitato Regionale/Provinciale: _____
	<input type="checkbox"/> Singoli atleti

### Collaborazione nel Settore Tecnico del Comitato Regionale:

\_\_\_\_\_

Anno/i: \_\_\_\_\_

Settore/i: \_\_\_\_\_

Divisione/i: \_\_\_\_\_

No

### Ulteriori Informazioni (utili per la valutazione del curriculum)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



# FEDERAZIONE ITALIANA DI TIRO CON L'ARCO

## **Documentazione di supporto** (da allegare obbligatoriamente)

(Rif. Art. 3.2 Regolamento Docenti 2019)

- Curriculum del richiedente
- Presentazione didattica (in formato cartaceo e/o elettronico)

A sensi e per gli effetti di quanto previsto dalla Legge n°675/96, autorizzo la Federazione Italiana Tiro con l'Arco - FITARCO ad acquisire nei propri archivi i miei dati personali ricavati anche dal questionario che precede, autorizzando la Federazione stessa ad utilizzare tali dati per uso federale.

Luogo e data

Firma del richiedente

---

**Federazione Italiana di Tiro con l'Arco**  
Via Vitorchiano, 113/115 - 00189 Roma  
Tel. 06 91516900 - Fax 06 91516915  
C.F. 80063130159 - P.IVA 05525461009

[www.fitarco-italia.org](http://www.fitarco-italia.org)   



Federazione Sportiva Nazionale  
Riconosciuta dal CONI



Federazione Sportiva Paralimpica  
Riconosciuta dal CIP





# FEDERAZIONE ITALIANA DI TIRO CON L'ARCO

## RISERVATO AL COMITATO REGIONALE

Verificati i dati contenuti nella richiesta, se ne garantisce la veridicità.

Il Rappresentante dei Tecnici eletto in Consiglio Regionale

(Nome Cognome)

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma

Il Presidente del Comitato Regionale

(Nome Cognome)

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma

Parere sulla richiesta d'iscrizione (facoltativo)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



# FEDERAZIONE ITALIANA DI TIRO CON L'ARCO

## RISERVATO ALLA COMMISSIONE UFFICIALI DI GARA

(solo per Docenti Specialisti rif.Artt.5.1 e 5.2 Regolamento Docenti)

Verificati i dati contenuti nella richiesta, se ne garantisce la veridicità e si esprime parere

favorevole

contrario

Il Presidente della CUG

(Nome Cognome)

Data

Firma

## RISERVATO ALLA COMMISSIONE MEDICA FEDERALE

(solo per Docenti Specialisti rif.Artt.5.1 e 5.3 Regolamento Docenti)

Verificati i dati contenuti nella richiesta, se ne garantisce la veridicità e si esprime parere

favorevole

contrario

Il Presidente della Commissione Medica Federale

(Nome Cognome)

Data

Firma

## INFORMAZIONI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

- **Richiesta Iscrizione Albo Docenti Regionali e Nazionali** (Rif.Artt. 3.2, 3.3, 4.2 Regolamento Docenti)
  - Le domande (debitamente compilate, sottoscritte e complete di tutti gli allegati) dovranno essere trasmesse dal Comitato Regionale di competenza alla segreteria della Commissione Formazione Quadri tramite email all'indirizzo [formazionequadri@fitarco-italia.org](mailto:formazionequadri@fitarco-italia.org)
- **Richiesta Iscrizione Albo Docenti Specialisti** (Rif.Art.5 Regolamento Docenti)
  - Le domande (debitamente compilate) dovranno essere trasmesse dall'interessato alla segreteria della Commissione Formazione Quadri tramite email all'indirizzo [formazionequadri@fitarco-italia.org](mailto:formazionequadri@fitarco-italia.org)

Federazione Italiana di Tiro con l'Arco  
Via Vitorchiano, 113/115 - 00189 Roma  
Tel. 06 91516900 - Fax 06 91516915  
C.F. 80063130159 - P.IVA 05525461009



Federazione Sportiva Nazionale  
Riconosciuta dal CONI



Federazione Sportiva Paralimpica  
Riconosciuta dal CIP

