



# Stage Regionale di JU JITSU



*Portoscuso 2014*

**ORGANIZZANO**

**Le Associazioni Sportive dilettantistiche  
Gong fu tao school  
e  
Bushido**

Con la collaborazione del comitato CSEN  
Provincia Carbonia Iglesias  
Con il patrocinio del Comune di Portoscuso

e

Con la partecipazione del  
Maestro Giuliano Spadoni C.N. 6° DAN  
Responsabile nazionale Csen  
Settore JU JITSU

## **INFO. ORGANIZZAZIONE :**

Santacroce Alessandro 3383322540  
Carta Simonetta 3479063899

Lo Stage si terrà c/o la palestra delle scuole medie  
di Portoscuso



# Programma stage

## Sabato 7 giugno :

Apertura ufficiale e presentazione docenti.

Inizio stage: 09:30 - 10:30 difesa personale (M° Spadoni Giuliano)  
10:45 - 11:45 kobudo  
12:00 - 12:45 Settore fiscale  
(responsabile regionale Barlini Mauro)

### Pranzo

Inizio stage: 15:30 - 16:30 difesa personale bambini  
(M° Spadoni Giuliano)  
15:30 - 16:30 medicina sport. Ragazzi/adulti  
(dott.sa Magnani)  
16:45 - 17:45 preparazione fighting system per tutti  
18:00 - 19:00 nozioni comp.diritto penale

### Cena

## Domenica 8 giugno

Inizio stage 09:30 - 10:30 kobudo bambini e adulti  
10:45 - 11:45 preparazione duo system  
12:00 - 12:30 consegna attestati partec.  
Fine stage.

Quota di partecipazione allo Stage:

- RAGAZZI ( fino a 13 anni) 2 gg 15 euro
- ADULTI 2 gg 30 euro
- Esami dan compreso stage, diploma e cintura 120 euro



# Stage Regionale di JU JITSU

**Domenica dalle ore 16.00**

**ESAMI conseguimento 1-2° dan di JU-JITSU  
commissione**

<b>JU JITSU</b>	<b>M° Giuliano</b>	<b>Spadoni</b>	<b>Responsabile Naz.</b>
	<b>M° Alessandro</b>	<b>Santacroce</b>	<b>Ref.Regionale</b>
	<b>M° Franco</b>	<b>Pippia</b>	
	<b>M° Lorenzo</b>	<b>Cuccuru</b>	

**TERMINE ULTIMO PER LE ISCRIZIONI: 02 giugno 2014, DOVRANNO  
PERVENIRE ALL'INDIRIZZO E-MAIL [santacrocealessandro@tiscali.it](mailto:santacrocealessandro@tiscali.it)**



# Stage Regionale di JU JITSU



## SCHEDA DI ISCRIZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

TEL(OBBLIGATORIO) \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

TESSERATO PER LA SOCIETÀ \_\_\_\_\_ GRADO \_\_\_\_\_

ASSOCIATA ALLA FEDERAZIONE O ENTE \_\_\_\_\_

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO IN QUALITÀ DI

- ATLETA
- ACCOMPAGNATORE
- ISTRUTTORE
- MAESTRO
- A SOTTOSCRITTO/A ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO AFFINCHÈ I DATI PERSONALI FORNITI POSSANO ESSERE TRATTATI NEL RISPETTO DELLA LEGGE N.675 /1996.
- 

data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_