



COMUNE DI S. VITTORE DEL LAZIO

MEDAGLIA D'ARGENTO AL MERITO CIVILE

(Provincia di Frosinone)

SETTORE SERVIZI SOCIALI

ATTIVITÀ PROMOSSE E PATROCINATE DALL'AMMINISTRAZIONE
COMUNALE IN COLLABORAZIONE CON "ASSOCIAZIONE VITATTIVA"
E IL CONSORZIO DEI SERVIZI SOCIALI DEI COMUNI DEL CASSINATE

ANNO SPORTIVO 2009 – 2010

INIZIO LEZIONI DAL 19 OTTOBRE 2009

ATTIVITÀ DI "GINNASTICA DOLCE"
A CURA DELL'INSEGNANTE NADA MARSELLA
SONO AMMESSI A PARTECIPARE CITTADINI OVER 55 ANNI

**IL SECONDO CORSO SARÀ A CURA
DELL'INSEGNANTE DANIELA ARBAU**

"EDUCAZIONE AI BALLI DI GRUPPO"
A CURA DELL'INSEGNANTE MELANIA MANCINI
POSSONO PARTECIPARE CITTADINI DI TUTTE LE ETÀ

N.B. La tessera annuale di assicurazione infortunistica individuale
è a carico dei soli cittadini di età inferiore ai 55 anni.

CORSO A CARATTERE EDUCATIVO E DISCIPLINARE DI
- DANZA CLASSICA
- DANZA JAZZ
- DANZA HIP HOP

A CURA DELL'INSEGNANTE DANIELA ARBAU
RISERVATO ALLA FASCIA DI ETÀ DAI 6 AI 13 ANNI

N.B. È a carico dei partecipanti il solo costo della tessera annuale
di assicurazione infortunistica individuale.

LE ATTIVITÀ SARANNO SVOLTE PRESSO LE SALE DEL PIANO
EX SCUOLA MATERNA DELL'EDIFICIO SCOLASTICO DI VIA MARCONI

^^^*^^*^^*^^* GLI INTERESSATI *^^*^^*^^*^^*

POSSONO PRESENTARE DOMANDA DI ISCRIZIONE
PRESSO L'UFFICIO DELL'ASSISTENTE SOCIALE

ENTRO IL 15 OTTOBRE 2009



COMUNE DI S. VITTORE DEL LAZIO

MEDAGLIA D'ARGENTO AL MERITO CIVILE

(Provincia di Frosinone)

SETTORE SERVIZI SOCIALI

**ATTIVITÀ PROMOSSE E PATROCINATE
DALL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE
A FAVORE DEI MINORI**

ANNO SPORTIVO 2009 – 2010

INIZIO LEZIONI DAL 19 OTTOBRE 2009

**“EDUCAZIONE AI BALLI DI GRUPPO”
A CURA DELL'INSEGNANTE MELANIA MANCINI**

CORSO A CARATTERE EDUCATIVO E DISCIPLINARE DI

- DANZA CLASSICA**
- DANZA JAZZ**
- DANZA HIP HOP**

A CURA DELL'INSEGNANTE DANIELA ARBAU

RISERVATO ALLA FASCIA DI ETÀ DAI 6 AI 13 ANNI

**È a carico dei partecipanti il solo costo della tessera annuale
di assicurazione infortunistica individuale.**

LE ATTIVITÀ SARANNO SVOLTE PRESSO LE SALE DEL PIANO
EX SCUOLA MATERNA DELL'EDIFICIO SCOLASTICO DI VIA MARCONI

^*^*^*^*^*^*^*^*^*^*^*^*^*^*^

**I GENITORI DEI BAMBINI E DEI RAGAZZI INTERESSATI
POSSONO PRESENTARE DOMANDA DI ISCRIZIONE**

(con allegato certificato medico di stato di buona salute)

UTILIZZANDO GLI APPOSITI MODELLI DISPONIBILI

PRESSO L'UFFICIO DELL'ASSISTENTE SOCIALE

ENTRO IL 15 OTTOBRE 2009

CERTIFICATO DI STATO DI BUONA SALUTE

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ il _____ residente a _____

Numero iscrizione al S.S.N. _____

Il soggetto, sulla base della vista medica da me effettuata, risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportive non agonistiche.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.

Si rilascia esclusivamente per gli usi consentiti dalla legge.

_____, _____

Il medico