



# FEDERAZIONE ITALIANA HOCKEY E PATTINAGGIO

## SETTORE ARTISTICO

00196 ROMA - VIALE TIZIANO , 74 - Tel.06-91684011 Fax- 91684029

- [www.fihp.org](http://www.fihp.org) / e-mail - [artistico@fihp.org](mailto:artistico@fihp.org)

COMUNICATO UFFICIALE N. 63/2014

Roma, 11 settembre 2014

## OPEN DE DANCE HETTANGE 16/18 ottobre 2014

Su segnalazione e sotto la responsabilità del Coordinatore Staff Tecnico Sig.ra Sara Locandro sono convocati i seguenti atleti:

### COPPIE DANZA

#### Cadetti

Stasi Samuele/Golluscio Ilaria – 782 – ASD Polisportiva Orizon  
Andolina Michael/Codra Martina – 167 – A.R. Fincantieri ASD  
Sbordone Paolo/Ferrari Tania – 184 – P.F. Progresso Fontana ASD

#### Jeunesse

Kochetov Daniil/Bonzano Alice - 1963/3557 – ASD Sturla Pattinaggio/ASD Patt.Art.Aurora  
Comin Federico/Del Bianco Mirea Gabry – 721 – ASD Pattinaggio Art. S.Vito  
Sforna Mattia/Martini Asia – 1196 – ASD Patt. Artistico S.Mariano

#### Junior

Piccolo Stefano/Padovan Erika Samant – 167 - A.R. Fincantieri ASD  
Acqufresca Davide/Bassetto Lia – 992/2123 – Soc.Sport.Dilet. Gradisca Skating  
Barbieri Luca/Giorgia Grazia – 831 – U.P.Calderara ASD

#### Senior

Cazzoli Lorenzo/Lambertini Silvia – 197 – ASD Unione Pol.va Persicetana  
Panizzi Jacopo/Brusa Camilla – 2123/992 – Skating Club 90 Treviso ASD/Soc.Sport.Dil.Gradisca Sk.  
Bosso Alessandro/D'Antoni Viola – 782 – ASD Polisportiva Orizon

### SOLO DANCE

#### Cadetti

Sterni Gaia 165 – A.S.D. Patt. Art. Pieris  
Romiti Giada 1924 – A.S.D. Pattinaggio Club La Spezia  
Chermaz Catrina 180 – A.S.D. Polisportiva Opicina

#### Jeunesse

Barguino Camilla 1333 – Patt. Art. Muraldo TO  
Provitera Giulia 3595 – Polisportiva Patt. Gonzaga MN  
D'Antoni Viola 597 – Aquile Verdi ASD BO

### **Junior Femmine**

Durofil Diletta 105 – A.S.D. Roll San Marco Pordenone  
Carli Amina 992 – Sport Dil. Gradisca Skating  
Feretto Claudia 782 – Aquile Verdi ASD BO

### **Junior Maschi**

Barbieri Luca 831 – U.P. Calderara  
Dominici Thomas 821 – ASD Pol. Pietas Julia Misano

### **Senior Femmine**

Carafiello Valentina 180 – Polisportiva Opicina  
Camurri Valeria 3595 – Polisportiva Patt. Gonzaga MN  
Zaccaria Eleonora 1963 – Sturla Pattinaggio GE

### **Senior Maschi**

Cascella Christian 3475 – Civitavecchia Pattinaggio  
Barreca Giovanni 433 – ASD Soc. Sportiva Calabria  
Pallaro Matteo 977 – Roll Club Scuola Patt. Padova

### **STAFF :**

Tecnici Coppia Danza: Gandolfi Andrea - Marzano Mariateresa

Tecnici Solo Dance: Bonamico Laura – Lodi Rizzini Chiara

Medico Dott. : verrà comunicato prossimamente

Coordinatore: verrà comunicato prossimamente

### **LOGISTICA:**

Seguirà programma ufficiale dei trasporti e sistemazione alberghiera.

### **PROGRAMMA TECNICO:**

Come da regolamento CEPA

**GLI ATLETI DOVRANNO PRESENTARSI IN CONDIZIONI FISICHE OTTIMALI PER CONSEGUIRE IL MIGLIORE RISULTATO TECNICO POSSIBILE.**

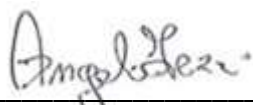
Gli atleti convocati devono comunicare la propria indisponibilità entro e non oltre il 28 SETTEMBRE 2014 all'e-mail [artistico@fihp.org](mailto:artistico@fihp.org).

Tutti gli atleti e i tecnici non ancora in possesso dell'abbigliamento della nazionale, dovranno comunicare entro la stessa data all'e-mail sopra riportato, le taglie (XS – S – M – L – XL), per la consegna di 1 tuta e 1 maglietta all'e-mail [marisa.masina@gmail.com](mailto:marisa.masina@gmail.com) - cellulare 366/1531445.

**Le spese a carico degli atleti saranno di € 300/00.**

Gli atleti convocati dovranno avere con sé:

- 1) L'attrezzatura tecnica e l'abbigliamento ginnico
- 2) Il costume di gara e di esibizione
- 3) Il cd per la gara e le relative copie di riserva
- 4) Il certificato medico di idoneità all'attività agonistica, non scaduto, rilasciato dalla ASL o da una struttura convenzionata con le ASL
- 5) Un documento di riconoscimento
- 6) Una foto tessera (anche lo staff tecnico).



---

IL SEGRETARIO GENERALE  
(Angelo Iezzi)



# CONSENSO INFORMATO

**NOME** .....

**SOCIETA'** .....

**CATEGORIA** .....

**PATOLOGIE PREGRESSE**

**PATOLOGIE NEGLI ULTIMI 2 MESI**

**FARMACI UTILIZZATI NEGLI ULTIMI 2 MESI**

Ai sensi del DLsg 196/2003 esprimo il mio consenso e autorizzo al trattamento dei miei dati personali, esclusivamente a fini di diagnosi e cura  
Tale modulo dovrà essere consegnato esclusivamente al medico federale in busta chiusa.

Firma dell'atleta o chi fa legalmente le veci Firma del medico per presa visione

Firma dell'atleta o chi fa legalmente le veci

Firma del medico per presa visione