

UFFICIO EDUCAZIONE FISICA DI TORINO  
**uef.to@usrpiemonte.it**  
Via Coazze, 18 – 10138 Torino Tel. 011 4404388 Fax 0114330465

Prot. n. 3422/P/C32  
Circ. n. 182

Torino, 26.03.2010

AI DIRIGENTI SCOLASTICI degli IC e  
delle SCUOLE SECONDARIE  
DI I - II GRADO  
STATALI E NON STATALI  
TORINO E PROVINCIA  
LORO SEDI

Oggetto: Giochi Sportivi Studenteschi 2009/10 di **ATLETICA LEGGERA**  
**PROGETTO** per Allievi diversamente abili - **FISICI e MENTALI**

Si trasmettono in allegato le norme relative allo svolgimento dei Giochi Sportivi Studenteschi di Atletica Leggera per Allievi diversamente abili - **FISICI e MENTALI** con invito a volerne dare opportuna conoscenza ai sig. Referenti Scolastici e agli Insegnanti di Ed. Fisica che svolgono le attività sportive scolastiche.

Distinti saluti.

Il Coordinatore dell'Ufficio Educazione Fisica  
Valter PERONI

# NORME TECNICHE E ORGANIZZATIVE

## DATE e LUOGHI di svolgimento:

- Scuole Secondarie di I grado 05/05/2010 - in concomitanza con la Finale Provinciale della Categoria cadetti /e
- Scuole Secondarie di II grado 06/05/2010 - in concomitanza con la Finale Provinciale della Categoria allievi /e

## STADIO NEBIOLO - P. Ruffini - TO

RITROVO giurie e concorrenti: ore 9.00 presso lo STADIO NEBIOLO - P. Ruffini - TO

<u>PROGRAMMA tecnico</u>	
<u>SCUOLA SECONDARIA di I GRADO</u>	<u>SCUOLA SECONDARIA di II GRADO</u>
m 80 piani m. 200 m. 400 Getto del peso - M kg 3 -F Kg 2 salto in lungo con rincorsa staffetta 4x100 la staffetta può essere integrata fino a 2+2 ( 2 atleti normo + 2 atleti disabili) Lancio del vortex (solo deboli mentali)	m 100 piani m. 400 m. 1000 Getto del peso - M kg 4 -F Kg 3 salto in lungo con rincorsa staffetta 4x100 la staffetta può essere integrata fino a 2+2 ( 2 atleti normo + 2 atleti disabili) Lancio del vortex (solo deboli mentali)

Ciascun atleta disabile fisico o mentale potrà scegliere di partecipare a:

- 1 sola specialità tra tutte quelle indicate  
oppure
- 2 specialità tra quelle indicate in carattere normale  
oppure
- 1 specialità tra quelle indicate in carattere normale + 1 specialità tra quelle indicate in grassetto

**Non possono essere scelte due specialità indicate in grassetto!!!**

Il docente responsabile comunicherà, dopo la manifestazione, i nomi degli studenti ammessi alla Finale Regionale.

**I DOCENTI ACCOMPAGNATORI COLLABORERANNO CON LE GIURIE**

**INDICAZIONI tecniche: si fa riferimento alle schede tecniche**

**ACCOMPAGNATORI:** Si ricorda che le squadre devono essere accompagnate esclusivamente da personale scolastico direttivo o docente, come previsto dalla nota MIUR n.6016 del 04.12.2009 "Attività Sportiva a.s. 2009/10" - punto 6, trasmessa con CP n.648 e n.649 del 10.12.09 . L'inosservanza delle predette disposizioni darà luogo all'esclusione dalla manifestazione

**Tipi di handicap:**

- Alunni con **disabilità intellettivo relazionale (DIR)**
- Alunni con **disabilità fisica ma deambulanti (HFD - amputati, emiparesi, ecc.)**
- Alunni con **disabilità fisica in carrozzina (HFC)**
- Alunni **non udenti (NU)**
- Alunni **non vedenti (NV)**

Gli alunni che presentano più disabilità dovranno essere iscritti nella categoria di disabilità prevalente.

**B) Categorie di età scuola secondaria di primo grado:**

*- Fase provinciale e regionale -*

Gli alunni disabili gareggeranno in un'unica categoria d'età.

**C) Categorie di età scuola secondaria di secondo grado:**

*- Fase provinciale e regionale -*

Gli alunni disabili gareggeranno in un'unica categoria d'età.

**PER INFORMAZIONI:**

Prof.ssa NIVES SCORRANO Ist. A.Marro Moncalieri 011/6407186 [nives.gio@libero.it](mailto:nives.gio@libero.it)

# G.S.S. PER ALLIEVI DIVERSAMENTE ABILI

MODULO D'ISCRIZIONE ATLETICA LEGGERA

Da spedire AL NUMERO DI FAX. **011 4330465** entro il **28/04/2010**

LA SCUOLA \_\_\_\_\_

con sede a \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

iscrive i seguenti allievi:

COGNOME NOME	Data di nascita	Tipo di handicap	Sesso	Gare alle quali partecipa Max due specialità	

Si dichiara che gli alunni partecipanti alle gare hanno consegnato alla scuola il **certificato medico di idoneità alla pratica sportiva non agonistica** .

IL DIRETTORE TECNICO

\_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_

L'INSEGNANTE DI SOSTEGNO

\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

timbro della scuola