



Federazione Italiana Sport Equestri  
Comitato Regionale Friuli Venezia Giulia

---

il Presidente  
Prot.n. 109/2019

Palmanova, 28 maggio 2019

A tutte le associazioni  
A tutti gli interessati

Loro indirizzi mail

Oggetto : Unità didattica 1

Gentilissimi,

al fine di dare a tutti la possibilità di iniziare l'iter formativo in linea con le nuove normative federali, il Comitato Regionale Friuli Venezia Giulia organizza l'unità didattica 1 per l'acquisizione del titolo di OPERATORE LUDICO che, in caso di esito positivo alle prove d'esame, consentirà ai candidati stessi di accedere all'U.D. 2 per conseguire il titolo di istruttore di base.

Ricordiamo che i requisiti per accedere all'UD 1 sono i seguenti:

- Essere in possesso del brevetto B di qualsiasi disciplina debitamente rinnovato per l'anno in corso;
- Aver compiuto 18 anni;

L'unità didattica si svolgerà presso le strutture del **Circolo Ippico Inmagic Team** loc. ponte della delizia, Valvasone (PN), nelle seguenti date:

- 17-23 giugno 2019;
- 29-30 giugno 2019;

L'esame è programmato per il giorno lunedì 1° luglio 2019;

Si allega time table delle giornate.

Si rammenta che il numero minimo di partecipanti per dar corso alla Unità Didattica in oggetto è di 10 candidati e la quota di iscrizione è di € 600,00 (seicento/00).



Federazione Italiana Sport Equestri  
Comitato Regionale Friuli Venezia Giulia

---

Le adesioni dovranno pervenire via mail all'indirizzo [friulivg@fise.it](mailto:friulivg@fise.it) entro e non oltre il 07/06/2019 accompagnate dalla allegata scheda di partecipazione e a copia del bonifico bancario di 600,00 € (seicento//00 euro) relativo all'iscrizione da effettuarsi presso il c/c del Comitato Regionale FISE FVG presso la BNL – IBAN IT50V0100512300000000030341.

E' gradita l'occasione per porgere i più cordiali saluti.

f.to Il Presidente  
Massimo Giacomazzo



Federazione Italiana Sport Equestri  
Comitato Regionale Friuli Venezia Giulia

---

## DOMANDA DI ISCRIZIONE UNITA' DIDATTICA N. 1

Data .....

NOME

COGNOME

DATA NASCITA

RESIDENTE (c.a.p. – città)

INDIRIZZO (via- v.le – piazza)

TELEFONO/FAX/CELL.

INDIRIZZO E-MAIL

TESSERATO PRESSO

COMITATO REG. DI APPARTENENZA

AUTORIZZ. A MONTARE

TIPO            NUMERO

Conseguita il

Rinnovata il

Firma.....

