

**INTERNATIONAL SPORTS FEDERATION FOR  
PERSONS WITH INTELLECTUAL DISABILITY**



**MODULO DI DOMANDA CLASSIFICAZIONE**

Paese		Sport
-------	--	-------

Nome Atleta	Cognome e Nome		
Indirizzo			
Altri contatti (Tel/Fax/Email)			
Data di nascita	(gg/mm/anno)	Maschio/Femmina	

Genitori/Parenti/Tutore/Avvocato	
Indirizzo	
Altri contatti (Tel/Fax/Email)	
Rapporto	

Allegare 3 foto tessera  (Per Favore scrivere il nome e cognome dietro la foto)
------------------------------------------------------------------------------------------

Nome dell'atleta:

## DICHIARAZIONE E PERMESSO AD USARE INFORMAZIONI

Tutti gli atleti devono firmare od apporre il proprio marchio. Se l'atleta non ha compiuto 18 anni, o se l'atleta non ha la competenza legale di firmare per proprio conto, la seconda parte deve essere firmata da un familiare dell'atleta o da un legale.

DICHIARAZIONE DELL'ATLETA (Tutti gli atleti devono completare)

Firmando questa dichiarazione sto affermando che

- Ho capito i criteri di eleggibilità per competere come un atleta disabile intellettivo e relazionale e credo che l'informativa presentata in questa domanda sia accurata;
- Io concedo all'Inas-Fid il permesso di usare informazioni in accordo con Inas-Fid Protezione dei Dati e politica d'informazione e gestione;
- Io concedo a Inas-Fid il permesso quest'informativa per valutare se Io sono una persona con una disabilità intellettiva per la classificazione sportiva;
- Per quanto in mia conoscenza, tutte le informazioni nella mia applicazione sono vere ed accurate;
- Capisco anche fine verrà usato questo form, o comunque mi è stato spiegato.

\_\_\_\_\_  
(Firma dell'atleta)

\_\_\_\_\_  
(Data)

**PARENTE O TUTORE (solo se l'atleta non ha ancora compiuto 18 anni, o se maggiorenne non avente la capacità legale a dare il consenso)**

Firmando questa dichiarazione sto affermando che

- Ho capito i criteri di eleggibilità per competere come un atleta disabile intellettivo e relazionale e credo che l'informativa presentata in questa domanda sia accurata;;
- La persona sopra citata è minorenni, o senza la capacità legale di firmare per proprio conto;
- Ho il diritto legale di firmare in nome e per conto di questa persona e per questo concedo all'Inas-Fid il permesso di usare informazioni in accordo con Inas-Fid Protezione dei Dati e politica d'informazione e gestione+

\_\_\_\_\_  
(Firma + nome stampatello)

\_\_\_\_\_  
(Data)

\_\_\_\_\_  
(Relazione con l'atleta)

## RISERVATEZZA E PROTEZIONE DEI DATI

Questo box verrà utilizzato per informazioni sulla privacy e/o altri aspetti legali che potrebbero essere richiesti in alcuni Inas-Fid Nazioni Membri. Per favore inserite appropriati aspetti se necessari, altrimenti lasciate questo box in bianco.

Nome dell'atleta:

## EVIDENZE SULLA DISABILITA' INTELLETTIVA

**(Deve essere completata dall'ufficiale della commissione nazionale eleggibilita')**

Nella mia capacità come esperto valutazione/diagnosi di disabilità Intellettiva, certifico che l'atleta sopra riportato è una persona con una disabilità intellettiva. La mia valutazione è basata sulla valutazione dei risultati che l'atleta ha mostrato: (per favore ✓ quelle che si applicano)

- 1- Significativo disagio nelle funzioni intellettive
- 2- Significative limitazioni nel comportamento come espresso in concettuale, sociale e abilità pratiche
- 3-Disabilità Intellettiva evidenziata durante il periodo dello sviluppo, dalla nascita al 18 anno di età

	Si	No	Allegati
1			
2			
3			

## TEST USATI E RISULTATI

Nome del test QI usato:

	Versione:	
--	-----------	--

Scala completa punteggio QI:	
---------------------------------	--

Nome/Metodo usato per il comportamento adattivo:

	Punteggio:	
--	------------	--

## APPROVAZIONE DELL'UFFICIO NAZIONALE ELEGGIBILITA' (Spazio riservato alla Segreteria Federale)

Nome
Firma
Telefono-Email
Dettagli sulla qualifica professionale
Tessera numero

**MEMBRO INAS O COMITATO PARALIMPICO NAZIONALE (Spazio riservato alla Segreteria Federale)**

Ho letto le informazioni che precedono. Le informazioni presentate sono complete ed accurate al meglio delle mie conoscenze e non conosco nessuna ragione al che l'atleta non possa essere iscritta nella Master List		
Nome del membro Inas-Fid o Comitato Paralimpico Nazionale		
Presidente o Segretario Generale		Timbro
----- Firma	----- Posizione	
----- Nome stampatello	----- Data	

**ALLEGATI (Spazio riservato alla Segreteria Federale)**

Form e allegati	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completato in inglese</li> </ul>	
Prove	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completo QI in allegato e firmato</li> <li>• Completa valutazione del comportamento adattivo</li> <li>• Appropriate evidenze dell'età di inizio in allegato o dichiarazione firmata dallo psicologo</li> </ul>	
TSAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Online</li> <li>• Completata e allegata</li> </ul>	
Allegati aggiuntivi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 foto formato tessera firmate sul retro</li> <li>• Copia del passaporto o carta d'identità</li> </ul>	
Approvazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ufficio Nazionale Eleggibilità</li> <li>• Inas-Fid Membro o Comitato Olimpico Nazionale</li> </ul>	

