

STAGIONE SPORTIVA 2019/20

COMUNICATO UFFICIALE N. 5

DEL 19 OTTOBRE 2019

COMUNICAZIONI DEL COMITATO PROVINCIALE

1. SEDE PROVINCIALE E CONTATTI COMITATO

SEDE COMITATO PROVINCIALE PGS CATANIA	
SEDE LEGALE	Via Cifali, 5 - 95123 Catania (CT)
Telefono	Cell.3772307540---095/442076
Web	www.pgscatania.it

DETTAGLIO COORDINATE BANCARIE

INTESTAZIONE: POLISPORTIVA GIOVANILE SALESIANA COMITATO PROVINCIALE CATANIA

BANCA : BANCO BPM

CODICE IBAN	IT21 F 05034 16910 000000002487
CODICE SWIFT	BAPPIT21C83
DIVISA	EUR

NUMERI UTILI

Cognome Nome	Telefono	Ruolo
Cacia Antonino:	3332146676	(dalle 13.00 alle 15.00 e dalle 19.00 in poi)
		Responsabile Pallavolo-Basket
Sorbello Silvestro	3498847723	Responsabile Calcio
Cantarella M.Giovanna	3381441207	Responsabile Mini Propaganda
Marino Matteo	3772307540	Commissario Provinciale

ORARI SEGRETERIA

- La Segreteria del Comitato Provinciale riceve, , nei giorni di

  Lunedì dalle 17.00 alle 19.00

  Giovedì dalle 17.00 alle 19.00

- Il Commissario Provinciale Marino Matteo, nei giorni di

  Lunedì dalle 17.00 alle 19.00

  Giovedì dalle 17.00 alle 19.00

  Sabato per appuntamento telefonico

1. INDIZIONE FESTA PGS

La P.G.S. Provinciale di Catania organizza la festa di apertura per la stagione sportiva 2019/2020. La stessa si terrà **domenica 27 ottobre presso l'Oratorio Salesiano di Cibali - Via Cifali n. 5 - Catania ,** con il seguente programma:

PROGRAMMA FESTA

09.30 Arrivo presso l'oratorio salesiano Cibali - Ct

09.45 Giochi

12.00 Celebrazione Eucaristica

13.00 Pranzo

13.30 gare

16.00 Conclusione e saluti

SI RICORDA ALLE SOCIETA' CHE OCCORRE AVER FATTO L 'AFFILIAZIONE PER LA STAGIONE SPORTIVA 2019/20 PER POTER PARTECIPARE ALLA FESTA

SI ALLEGA SCHEDA DI PARTECIPAZIONE DA INVIARE ENTRO IL 15 OTTOBRE 2019

PGS FEST

27 ottobre 2019

INVIARE MEZZO MAIL INFO@PGSCATANIA.IT

SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

SOCIETÀ _____

RESPONSABILE:_____

TEL.:_____ **CELLULARE**: _____

E-MAIL: _____@_____

PARTECIPA CON IL SEGUENTE NUMERO DI ATLETI _____

INDICARE IL N. DI SQUADRE CON LE RISPETTIVE CATEGORIE PER LE GARE

- CALCIO A 5 CATEGORIA: [ ] MINI [ ] PROPAGANDA [ ] UNDER 15 [ ] Under 17
  [ ] LIBERA FEMMINILE
- PALLAVOLO CATEGORIA: [ ] MINI [ ] PROPAGANDA [ ] UNDER 14 [ ] UNDER 16
- PALLACANESTRO CATEGORIA: [ ] MINI [ ] PROPAGANDA [ ] UNDER 14

CATANIA LÌ,_____ IL RESPONSABILE

CORSO BLSD – 16 NOVEMBRE 2019



Il Comitato Provinciale di Catania indice il corso Esecutore BLSD che si terrà SABATO 16 NOVEMBRE 2019 dalle 15.00 alle 19.00 presso la sede del Comitato Provinciale in Via Cifali, 5.

Si allega scheda di partecipazione (iscrizioni entro il 31 Ottobre).



PGS – Comitato Provinciale Catania

Via dei Cifali 5 95123 – Catania

SCHEDA ISCRIZIONE CORSO BLSD – 16 NOVEMBRE 2019

Cognome: _____ Nome: _____

Nato a: _____ il: _____ C.F. _____

Residente a: _____ Via: _____

Società: _____

Iscrizione

[ ] Prima abilitazione (€ 60,00 corso + € 5,00 diritti di segreteria)

[ ] Rinnovo (€ 60,00 corso + € 5,00 diritti di segreteria)

N.B. Iscrizioni da comunicare entro il 31/10/20109 all'indirizzo email

info@pgscatania.it

Il pagamento del corso dovrà avvenire esclusivamete mezzo contanti

Tutti i partecipanti al corso devono essere tesserati con la società di appartenenza prima che si svolga il sopracitato corso

Firma

1. ORGANIGRAMMA SQUDRE CATEGORIA LIBERA

LIBERA CALCIO A 5

1) Pgs N.Don Bosco Barriera; 2) Pgs Sicilia; 3) Pgs D.Vincenzo Scuderi ;
4) Pgs S.M.dedlle Salette ; 5) Pgs ASD Futsal Adrano

PALLAVOLO

LIBERA FEMMINILE	LIBERA MISTA	LIBERA MASCHILE
1) Pgs Volley Raddusa	1)Pgs S.R.Santa Tecla	1)Pgs Pallavolo Belpasso A
2) Pgs Volley S.Venerina	2)Pgs Virtus	2)Pgs Pallavolo Belpasso B
3) Pgs Aurora Trecastagni	3)Pgs La Fenice	3)Pgs Volley Raddusa
4) Pgs Usco Gravina	4)Pgs Bulgari Gravina	4)Pgs Volley S.Venerina
5) New Astra Stadium	5)Pgs Volley Letojanni	5)Pgs Nuova Linea Mascali
6) Pgs La Fenice	6)PgsNew Astra Stadium	6)PgsNew Astra Stadium
7) Pgs S.R.Santa Tecla	7)Pgs Jung Volley	7)Pgs La Fenice
8) Pgs Liotri Volley	8)Pgs Pallavolo Belpasso	8)Pgs Liotri Volley
9) Pgs Asd Sport Etnea		9)Pgs Usco Gravina
10)Pgs Volley Biancavilla		10)Pgs Pallavolo Bronte
11)Pgs Bricocity Volley		

N.B: Organigramma riportato sopra sono le schede pervenute fino al 18 Ottobre
Chi non si ritrova elencato può inviare la scheda d'iscrizione entro il 24/10/2019

2. TESSERAMENTO LIBERA MASCHILE PALLAVOLO

Il commissario Marino Matteo in deroga al regolamento regionale autorizza per le squadre che parteciperanno al campionato di libera maschile provinciale il tesseramento di atleti partecipanti ai tornei Fivap (come lo scorso anno.)

3.PENDENZE ECONOMICHE 2018-2019

Eventuali pendenze economiche della stagione sportiva dell'anno 2018-19.dovranno essere regolarizzate presso il comitato Provinciale

Si prega voler contattare il Commissario Provinciale per saldare la propria posizione debitoria.

Tutte le posizioni devono essere regolarizzate entro e non oltre il 30/10/2019

3.COMUNICAZIONI DEL COMITATO

Il comitato provinciale effettuerà tutte le proprie comunicazioni ufficiali (comunicati, convocazioni, attività formative e sportive, …) facendo uso esclusivamente della posta elettronica e con la pubblicazione nel sito internet **www.pgscatania.it**

Si invitano, pertanto, i presidenti delle società locali di volere fornire gli indirizzi di posta elettronica dei dirigenti

4.ALLEGATI

- *Scheda Società*
- *Iscrizione Settore Calcio a 5*
- *Iscrizione Settore Volley*
- *Iscrizione Settore Basket*

I MODULI DI ISCRIZIONE VANNO INVIATI VIA EMAIL A

DIRETTORE.TECNICO@PGSCATANIA.IT

Info@PGSCATANIA.IT

IL Commissario

(Sig.Matteo Marino)

Pubblicato in Catania ed affisso all'albo del Comitato Provinciale il 19 ottobre '2019

Stagione Sportiva 2019-20

Scheda Società

DATI SOCIETA'

Denominazione	Cod. Affiliazione

Con sede in	Prov.	Cap

Via	N. Civico

CORRISPONDENZA

Indirizzo Corrispondenza (solo se diverso da sede legale)	N. Civico

Telefono	Mobile.	Email

CONSIGLIO DIRETTIVO (ELETTO IL _____)

Carica	Nominativo	Telefono	E-mail
Presidente			
Vice Presidente			
Segretario			
Tesoriere			
Direttore Tecnico			
Consigliere			
Consigliere			

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che l'associazione può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente **in ambito interno** e per i fini istituzionali (Codice sulla privacy, DLvo n. 296/2003, articolo 13).

Firma del Legale Rappresentante

Stagione Sportiva 2019-20

ISCRIZIONI SETTORE CALCIO

NOME SOCIETA' _____

SCELTA COMPETIZIONE

[.] Pigiessiadi 2020

CATEGORIA

[.] Micro. Mini [.] Propaganda [.] Under 15 [ ] Under 17

[.] Under 19 [ ] Libera Maschile [.] Libera Femminile [.]Over 35

GIORNO DI GARA

[.] Martedì. [.] Mercoledì [.] Giovedì [ ] Venerdì [.] Sabato [ ] Domenica

Indicare orario inizio gara ___:___

GIORNO DI GARA ALTERNATIVO (OBBLIGATORIO)

[.] Martedì. [.] Mercoledì [.] Giovedì [ ] Venerdì [.] Sabato [ ] Domenica

Indicare orario inizio gara ___:___

RESPONSABILE E CAMPO DI GIOCO

COGNOME _____ NOME _____

TELEFONO _____ EMAIL _____

DENOMINAZIONE CAMPO _____

INDIRIZZO CAMPO _____

Data Firma del Presidente

Stagione Sportiva 2019-20

ISCRIZIONI SETTORE VOLLEY

NOME SOCIETA' _____

SCELTA COMPETIZIONE

[.] Pigiessiadi 2020

CATEGORIA

[.] Micro. Mini [.] Propaganda [.] Under 14 FEM. [ ] Under 14 MISTA

[.] Under 14 MASC [.] Under 16 FEM [ ] Under 16 MISTA [ ] Under 16 MASC

[ ] Under 18 MASC [.] Under 18 FEM [ ] Under 18 MISTA

[ ] Libera Maschile [.] Libera Femminile [ ] Libera Mista [.]Over 35

GIORNO DI GARA

[.] Lun [.] Mar [.] Merc [.] Giov [ ] Ven [.] Sab [ ] Dom

Indicare orario inizio gara ___:___

GIORNO DI GARA ALTERNATIVO (OBBLIGATORIO)

[.] Lun [.] Mar [.] Merc [.] Giov [ ] Ven [.] Sab [ ] Dom

Indicare orario inizio gara ___:___

RESPONSABILE

COGNOME _____ NOME _____

TELEFONO _____ EMAIL _____

DENOMINAZIONE CAMPO _____

INDIRIZZO CAMPO _____

Stagione Sportiva 2019-20

ISCRIZIONI SETTORE BASKET

NOME SOCIETA' _____

SCELTA COMPETIZIONE

[.] Pigiessiadi 2020

CATEGORIA

[.] Micro. Mini [.] Propaganda [.] Under 14 [ ] Under 16

GIORNO DI GARA

[.] Lun [.] Mar [.] Merc [.] Giov [ ] Ven [.] Sab [ ] Dom

Indicare orario inizio gara ___:___

GIORNO DI GARA ALTERNATIVO (OBBLIGATORIO)

[.] Lun [.] Mar [.] Merc [.] Giov [ ] Ven [.] Sab [ ] Dom

Indicare orario inizio gara ___:___

RESPONSABILE

COGNOME _____ NOME _____

TELEFONO _____ EMAIL _____

DENOMINAZIONE CAMPO _____

INDIRIZZO CAMPO _____

Data Firma del Presidente

_____