



FEDERAZIONE SPORTIVA
NAZIONALE PARALIMPICA
riconosciuta dal

COMITATO ITALIANO
PARALIMPICO

A.S.D. PELORITANA SORDI ONLUS

Via Umberto I, 208 – 98051 Barcellona P.G. (ME)

E – mail asdpeiloritana@fssi.it

Codice fiscale 90002920834 Partita Iva: 02705610836

CAMPIONATO REGIONALE SICILIA FSSI

DI SCACCHI INDIVIDUALE E BLITZ



CIRCOLO DAMA

VIA LEONARDO DA VINCI N°17 PALERMO

01 GIUGNO 2024





FEDERAZIONE SPORTIVA
NAZIONALE PARALIMPICA
riconosciuta dal

COMITATO ITALIANO
PARALIMPICO

**IN COLLABORAZIONE CON L’A.S.D. PELORITANA SORDI ONLUS E
CON IL DELEGATO REGIONALE FSSI SICILIA DI SCACCHI, LA FSSI
ORGANIZZA IL CAMPIONATO REGIONALE SICILIA SCACCHI
“INDIVIDUALE” E “BLITZ” PER TUTTI GLI ATLETI SORDI.**

LA QUOTA D’ISCRIZIONE € 10.00 PER INDIVIDUALE E BILTZ.

TERMINI D’ISCRIZIONE ENTRO E NON OLTRE IL 25 MAGGIO 2024.

PROGRAMMA GARA

SABATO 01 GUGNO 2024

ORE 08:40 RITROVO CIRCOLO DAMA VIA LEONARDO N° 17

ORE 09:00 INIZIO LA GARA INDIVIDUALE ASSOLUTO E INDIVIDUALE BLITZ

ORE 17:00 PREMIAZIONE



FEDERAZIONE SPORTIVA
NAZIONALE PARALIMPICA
riconosciuta dal

COMITATO ITALIANO
PARALIMPICO

MODULO D'ISCRIZIONE

CAMPIONATO REGIONALE SICILIA SCACCHI FSSI

SOCIETA' SPORTIVA _____

MASCHILE INDIVIDUALE

MASCHILE ISCRIZIONE € 10.00

	COGNOME NOME	TESSERA FSSI
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

Inviare il modulo entro e non oltre il 25 maggio 2024 ai seguenti indirizzi:

asdpeloritana@fssi.it

sicilia@fssi.it

IBAN: IT36U0538782290000035235509 INTESTATO: A.S.D. PELORITANA SORDI ONLUS

Data _____

Timbro

Firma _____



MODULO D'ISCRIZIONE

CAMPIONATO REGIONALE SICILIA SCACCHI FSSI

SOCIETA' SPORTIVA _____

MASCHILE INDIVIDUALE BLTZ

MASCHILE ISCRIZIONE € 10.00

	COGNOME NOME	TESSERA FSSI
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

Inviare il modulo entro e non oltre il 25 maggio 2024 ai seguenti indirizzi:

asdpeloritana@fssi.it

sicilia@fssi.it

IBAN: IT36U0538782290000035235509 INTESTATO: A.S.D. PELORITANA SORDI ONLUS

Data _____

Timbro

Firma _____



FEDERAZIONE SPORTIVA
NAZIONALE PARALIMPICA
riconosciuta dal

COMITATO ITALIANO
PARALIMPICO

MODULO D'ISCRIZIONE

CAMPIONATO REGIONALE SICILIA SCACCHI FSSI

SOCIETA' SPORTIVA _____

FEMMINILE INDIVIDUALE

FEMMINILE ISCRIZIONE € 10.00

	COGNOME NOME	TESSERA FSSI
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

Inviare il modulo entro e non oltre il 25 maggio 2024 ai seguenti indirizzi:

asdpeloritana@fssi.it

sicilia@fssi.it

IBAN: IT36U0538782290000035235509 INTESTATO: A.S.D. PELORITANA SORDI ONLUS

Data _____

Timbro

Firma _____



FEDERAZIONE SPORTIVA
NAZIONALE PARALIMPICA
riconosciuta dal

COMITATO ITALIANO
PARALIMPICO

MODULO D'ISCRIZIONE

CAMPIONATO REGIONALE SICILIA SCACCHI FSSI

SOCIETA' SPORTIVA _____

FEMMINILE INDIVIDUALE BLITZ

FEMMINILE ISCRIZIONE € 10.00

	COGNOME NOME	TESSERA FSSI
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

Inviare il modulo entro e non oltre il 25 maggio 2024 ai seguenti indirizzi:

asdpeloritana@fssi.it

sicilia@fssi.it

IBAN: IT36U0538782290000035235509 INTESTATO: A.S.D. PELORITANA SORDI ONLUS

Data _____

Timbro

Firma _____