



Federazione Italiana Sport Equestri

Dipartimento Riabilitazione Equestre

GRIGLIA PER I CENTRI DI RIABILITAZIONE EQUESTRE

I requisiti dovranno essere confermati per ogni rinnovo annuale

I Centri di RE potranno essere Affiliati o Aggregati autonomamente oppure essere costituite dalle Sezioni di RE all'interno di un Centro già Affiliato o Aggregato FISE. La griglia deve essere vistata dal Comitato Regionale competente per territorio

| | |
|----------------------|-------|
| Codice | |
| Nome Associazione | |
| Via | |
| CAP | Città |
| Telefono | |
| Fax | |
| E-mail | |
| Tipo richiesto * | |
| Data della richiesta | |

*Affiliato o Aggregato**

Nota: Per le Cooperative è prevista la sola Aggregazione.

Requisiti Generici

| | | |
|----|----|---|
| SI | NO | Costituite come Associazioni non riconosciute o Enti Morali, ovvero come Società o Cooperative senza scopo di lucro; |
| SI | NO | Avere lo statuto conforme a quello tipo approvato dalla FISE |
| SI | NO | Avere almeno 10 soci con diritto di voto; |
| SI | NO | Avere la disponibilità giuridica esclusiva degli impianti; <i>oppure, in alternativa, per la sola Aggregazione</i> |
| SI | NO | Avere la disponibilità esclusiva degli impianti, per un lasso di tempo concordato con l'Associazione, necessario a svolgere l'attività specifica; |
| SI | NO | 10 cavalli idonei alla pratica dello sport equestre, stabilmente ed adeguatamente scuderizzati presso gli impianti dell'Ente. Detti cavalli in tutto o in parte possono essere nella disponibilità esclusiva dei soci dell'ente. Nota: Per le Associazioni non olimpiche sono sufficienti 5 cavalli . Per i Centri di RE almeno 3 cavalli , iscritti ai ruoli federali e in regola con il rinnovo annuale, che, dal punto di vista veterinario, siano idonei secondo le norme FISE in vigore o secondo le specifiche norme di legge. Si sottolinea che i cavalli in uso devono avere una struttura morfologica coerente con la tipologia dell'utenza |
| SI | NO | Maneggio esterno , scoperto: deve essere rettangolare e di misura non inferiore a 20 x 40 m. In relazione alle situazioni climatiche locali è <u>consigliata</u> una struttura coperta rettangolare di almeno 15x20 m. e, per le strutture di nuova costruzione, di almeno 20 x 30 m. |
| SI | NO | Attrezzature: selle inglesi normali. Selle inglesi modificate con maniglie estraibili. Fascione a due maniglie. Pedana o scivolo per la salita a cavallo. |
| SI | NO | Piccolo locale living confortevole |
| SI | NO | Tutti gli impianti e le attrezzature dell'Ente devono essere in buono stato funzionale agli effetti della pratica dello sport equestre; |



Federazione Italiana Sport Equestri

Dipartimento Riabilitazione Equestre

Requisiti Specifici

Equipe Multidisciplinare

Figure professionali obbligatorie presenti nell'organico del richiedente:

| | | |
|----|----|---|
| SI | -- | 1 - Medico (<i>campo obbligatorio</i>) |
| | | Nominativo |
| | | Eventuale specializzazione |
| SI | -- | 2 - Veterinario (<i>campo obbligatorio</i>) |
| | | Nominativo del Veterinario |
| SI | -- | 3 - Tecnico FISE specializzato in R.E. (<i>campo obbligatorio</i>) |
| | | Nominativo |

Figure professionali non obbligatorie eventualmente presenti nell'organico del richiedente:

| | | |
|----|----|--|
| SI | NO | 4 – Figure professionali del settore socio-sanitario/educativo in base alle caratteristiche strutturali e all'attività svolta dal CRE stesso, nonché alla tipologia dell'utenza (Specificare nelle Note ogni singola figura). |
|----|----|--|

TIPOLOGIE DI ATTIVITA' RIABILITATIVE SVOLTE

| |
|---|
| <i>Barrare in corrispondenza della/e Attività svolte</i> |
| <input type="checkbox"/> Ippoterapia |
| <input type="checkbox"/> Rieducazione Equestre |
| <input type="checkbox"/> Volteggio |
| <input type="checkbox"/> Equitazione presportiva per disabili |
| <input type="checkbox"/> Paraendurance |
| <input type="checkbox"/> Attacchi |

NOTE:

| Ulteriori figure professionali presenti nella nell'equipe multidisciplinare | | |
|---|----------------------|---------------------------|
| NOME COGNOME | TITOLO PROFESSIONALE | TIPOLOGIA FORMAZIONE R.E. |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Data:

Il Presidente dell'Associazione