

**Modello C**  
**Rendicontazione del progetto o dell'attività sportiva per l'inclusione sociale**  
**di bambini o ragazzi in condizioni di disabilità**

Associazione / Società Sportiva \_\_\_\_\_

Relazione sintetica ed illustrativa dello svolgimento effettivo del progetto/attività

---

---

---

---

---

Data di inizio \_\_\_\_\_ Data di fine \_\_\_\_\_

Luogo di svolgimento dell'attività assistita \_\_\_\_\_

Modalità di diffusione dell'iniziativa sul territorio \_\_\_\_\_

Bambini in condizioni di disabilità coinvolti nel progetto/attività

	NOME E COGNOME	ORE SETTIMANALI STIMATE	ORE TOTALI 2026
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
TOTALE			

Educatori sportivi qualificati per la disabilità

	NOME E COGNOME
1	
2	
3	
4	
5	
TOTALE	

**Allegato: registro presenze dei bambini / ragazzi**

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_