



# ΣΚΟΠΕΥΤΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΜΕΛΟΣ ΤΩΝ ΔΙΕΘΝΩΝ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΩΝ, ΣΥΝΟΜΟΣΠΟΝΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΝΩΣΕΩΝ:  
- INTERNATIONAL SHOOTING SPORT FEDERATION (I.S.S.F.)  
- FEDERATION INTERNATIONALE DE TIR AUX ARMES SPORTIVES DE CHASSE (F.I.T.A.S.C.)  
- ASSOCIATION DE FEDERATIONS DE TIR SPORTIF DE LA C.E. (A.F.T.S.C.)  
- EUROPEAN SHOOTING CONFEDERATION (E.S.C.)  
- MUZZLE LOADERS ASSOCIATIONS INTERNATIONAL COMMITTEE (M.L.A.I.C.)  
- INTERNATIONAL PRACTICAL SHOOTING CONFEDERATION (I.P.S.C.)

Αρ. Πρωτ.

14064

Αθήνα

11/10/2017

Προς τα  
Σωματεία και Ομάδες της δύναμης ΣΚ.Ο.Ε.

**ΘΕΜΑ :** Σεμινάριο Εκπαιδευτών Σκοποβολής

Σας γνωρίζουμε ότι, η ΣΚ.Ο.Ε διοργανώνει στην Αθήνα στις 25 & 26/11/2017 στην αίθουσα «ΘΑΛΕΙΑ» του ξενοδοχείου ΖΑΦΟΛΙΑ (Λεωφ. Αλεξάνδρας 87-89, τηλ. 2106449002), Σεμινάριο Εκπαιδευτών Σκοποβολής σύμφωνα με το ακόλουθο πρόγραμμα :

**ΣΑΒΒΑΤΟ : 25/11/2017**

09:00 – 09:45 Εγγραφές  
10:00 – 14:00 Σεμινάριο Σκοποβολής  
15:00 – 19:30 Σεμινάριο Σκοποβολής

**ΚΥΡΙΑΚΗ : 26/11/2017**

09:00 – 13:00 Σεμινάριο Σκοποβολής  
13:30 - 16:00 Εξετάσεις

- Δικαίωμα συμμετοχής στο σεμινάριο έχουν τα αθλούμενα μέλη των Σωματείων-μελών της ΣΚ.Ο.Ε. τα οποία κατέχουν ή κατείχαν ΔΕ.ΣΚ. (Δελτίο Σκοπευτή) και έχουν συμπληρώσει το 21<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας τους.
- Ο κάθε ενδιαφερόμενος πρέπει να συμπληρώσει μόνο τη συνημμένη Δήλωση Συμμετοχής, την οποία θα καταθέσει στο Σωματείο του.
- Το χρηματικό ποσό των πενήντα ευρώ (50,00 €) παραβόλου συμμετοχής, θα πρέπει να καταβληθεί είτε στα γραφεία της ΣΚ.Ο.Ε., είτε στην Εθνική Τράπεζα Ελλάδος στον υπ' αριθ. 080/480562-31 λογαριασμό ΣΚ.Ο.Ε. (IBAN: GR 17 0110 0800 0000 0804 8056 231), όχι ταυτόχρονα με την υποβολή της δήλωσης, αλλά μετά την ενημέρωση του Σωματείου από την Ομοσπονδία για την αποδοχή των δηλώσεων και σε κάθε περίπτωση πριν τη διεξαγωγή του σεμιναρίου. Μη έγκαιρη καταβολή του ποσού, ακυρώνει τη συμμετοχή.
- Το σεμινάριο αποτελείται από τρεις διδακτικές ενότητες: Σταθερού Στόχου, Πήλινου Στόχου και Σκοποβολής I.P.S.C, των οποίων η παρακολούθηση είναι υποχρεωτική.
- Κάθε διδακτική ενότητα αναφέρεται σε θέματα λειτουργίας & ανάπτυξης του αθλήματος της Σκοποβολής, καθώς σε θέματα ασφάλειας, κανονισμών κλπ.
- Οι εξετάσεις θα γίνουν με ερωτηματολόγιο το οποίο θα περιλαμβάνει ερωτήσεις, οι οποίες θα αναφέρονται και στις τρεις θεματικές ενότητες.
- Οι επιτυχόντες στις εξετάσεις - τα ονόματα των οποίων θα αναρτηθούν στην επίσημη ιστοσελίδα της Ομοσπονδίας [www.skoe.gr](http://www.skoe.gr) - θα λάβουν σχετική βεβαίωση της ΣΚ.Ο.Ε. και Δελτίο Εκπαιδευτή Σκοποβολής, προσκομίζοντας 2 φωτογραφίες τύπου ταυτότητας, μέσω του Σωματείου τους.
- Οι υποψήφιοι εκπαιδευτές πρέπει να βρίσκονται στο χώρο της διοργάνωσης του σεμιναρίου το αργότερο στις 08.30 πμ του Σαββάτου, προσκομίζοντας την αστυνομική τους ταυτότητα ή/και το ΔΕ.ΣΚ. (Δελτίο Σκοπευτή).
- Καλούνται τα Σωματεία της δύναμης ΣΚ.Ο.Ε, να αποστείλουν στα γραφεία της Ομοσπονδίας το αργότερο μέχρι την Τετάρτη 15 Νοεμβρίου 2017 τις Δηλώσεις Συμμετοχής ενδιαφερομένων που κατά την κρίση τους (των Σωματείων) μπορούν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις του Σεμιναρίου. Ο μέγιστος αριθμός δηλώσεων δε θα υπερβαίνει τις τρεις (3) για κάθε Σωματείο συν δύο (2) αναπληρωματικούς. Σημειώνεται ότι θα δοθεί προτεραιότητα σε δηλώσεις συμμετοχής νεο-εγγεγραμμένων Σωματείων, τα οποία δε διαθέτουν ικανοποιητικό αριθμό εκπαιδευτών. Τα Σωματεία θα ενημερωθούν την Παρασκευή 17 Νοεμβρίου 2017 για την αποδοχή ή μη των δηλώσεων συμμετοχής που θα έχουν αποστείλει. Εως τότε, οι ενδιαφερόμενοι παρακαλούνται να μην προβαίνουν σε κρατήσεις εισιτηρίων και δωματίων, καθώς εάν οι συμμετοχές δεν είναι επαρκείς, δε θα πραγματοποιηθεί το σεμινάριο.

Με αθλητικούς χειρισμούς

ΠΡΟΕΔΡΟΣ  
  
ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ



Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ  
  
ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΟΔΕΣ

**ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΩΝ ΣΚΟΠΟΒΟΛΗΣ ΣΚ.Ο.Ε. - ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**  
(συμπληρώνεται από τον / την ενδιαφερόμενο-η με κεφαλαία γράμματα)

**A. Προσωπικά στοιχεία**

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ.....

ΣΩΜΑΤΕΙΟ.....

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : Οδός.....Αρ.....ΤΚ.....

ΠΟΛΗ..... ΝΟΜΟΣ.....

Τηλ..... κιν..... Φαξ.....

e-mail.....

ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΣΚΟΠΕΥΤΗ.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ.....

ΔΕΛΤΙΟ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ.....

ΗΜΕΡ.ΕΚΔΟΣΗΣ.....

**B. Υπεύθυνη Δήλωση**

Ο/Η υπογράφων / ούσα.....

Δηλώνω υπεύθυνα ότι, τα ως άνω στοιχεία μου είναι αληθή κι επιθυμώ να συμμετάσχω στο Σεμινάριο Εκπαιδευτών Σκοποβολής της ΣΚ.Ο.Ε. στις 25-26/11/2017 στην Αθήνα.

Ο / Η δηλ.....

Ημερομηνία.....

Υπογραφή.....