|  |
| --- |
| PLANO DE ATIVIDADES 2018 |
| ESCOLAS DE TRIATLO |

**1 – IDENTIFICAÇÃO**

**IDENTIFICAÇÃO DA ESCOLA**

| Clube Associado |  |  |
| --- | --- | --- |

**TREINADORES DA ESCOLA**

| Nome |  |  | Correio eletrónico |  | Telemóvel |  |  | Curso de Treinador[Grau I, II, III] |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

2 – ATIVIDADES DESPORTIVAS PREVISTAS

*Indique as atividades de natureza desportiva em que a Escola de Triatlo pretende participar (competições desportivas).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Provas do Campeonato Nacional Jovem |  | Nº de atletas Previstos |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Provas do Circuito Regional Jovem |  | Nº de atletas Previstos |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| OUTRAS |  | Nº de atletas Previstos |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **FREQUÊNCIA SEMANAL DAS ATIVIDADES**

*Indique o calendário habitual das atividades relacionadas com a formação e treino dos jovens.*

**Distribuição Semanal**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Escalão |  | 2.ª |  | 3.ª |  | 4.ª |  | 5.ª |  | 6.ª |  | Sábado |  | Domingo |
| Benjamins |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Infantis |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Iniciados |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Juvenis |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **ATIVIDADES NÃO COMPETITIVAS**

*Indique as atividades de natureza desportiva não competitiva, como é o caso da organização de eventos, estágios, ações de formação para os Pais de atletas ou outras*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Designação da Atividade |  | Local  |  | Data |  | Nº de participantes previstos |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Se necessário adicione linhas à tabela. |

1. **OBJETIVOS**
	1. **Justificação do Projeto**

*Indique qual a razão de ser do projeto do clube.*

|  |
| --- |
|  |

* 1. **Estratégias a adotar para concretizar os objetivos do projeto**

*Indique as estratégias a seguir para alcançar cada um dos objetivos propostos.*

*Aumentar o nº de atletas? Sim \_\_ Não\_\_*

*Proporcionar experiências desportivas diversificadas? Sim \_\_ Não\_\_*

*Proporcionar experiências não desportivas diversificadas? Sim \_\_ Não\_\_*

*Proporcionar experiências não competitivas? Sim \_\_ Não\_\_*

* 1. **Existe articulação com o Desporto Escolar**? *Sim \_\_ Não\_\_*

Se sim, como?

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

* 1. **Articulação com as Autarquias**

*Refira de que forma está o projeto articulado com a Administração Regional, nomeadamente no que à cedências de instalações e apoios concedidos.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Nome do responsável pela Escola de Triatlo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recebido na FTP em:

Data: ­\_\_/\_\_/\_\_\_\_

Nome do Responsável pela FTP: ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fim do Plano de atividades 2018**