



Comitato Regionale Campania

Presidenza Regionale

Sede: Via A. Longo 46 – 80127 NAPOLI

Tel. 0812395123 – Tel. 0815604766

<http://www.campania.fip.it> - e-mail: b.cosentino@fip.it

COMUNICATO UFFICIALE N. 368 DEL 27.11.2024

Consiglio Direttivo n. 37

ALLENAMENTO ATLETI 2011

Il Presidente del C.R. Campania, Antonio CALIENDO e l' RTT Campania, Mariano GENTILE, nell'ambito del Progetto ITALIA ACADEMY, in vista della partecipazione della nostra rappresentativa alla tredicesima edizione del "Memorial Mario Fabbri" in programma a Rimini dal 3 al 6 gennaio p.v. organizzano un raduno con gli Atleti di seguito convocati, presso il PalaVesuvio - Palestra B, Via Argine, Ponticelli, Napoli.

GRUPPO 2 - Mercoledì 4 dicembre 2024 dalle ore 15:30 alle ore 17:30

	COGNOME	NOME	SOCIETA'
1	BENCIVENGA	CARMINE	A.S.D.ANGEL BASKET MARCIANISE
2	CANTILLO	ENRICO	A.S.D.HIPPO BASKET SALERNO
3	ROSANOVA	MARZIO	ACADEMY SCAFATI BASKET SSD A.R.L.
4	CATAPANO	DAVIDE	MINIANDBASKET PLAYER
5	CIMMINO	ALESSANDRO	A.S.D. SPORTING PORTICI
6	DEL REGNO	ANDREA	A. S. D. VIRTUS BARONISSI
7	DI FRANCO	GIUSEPPE	ACADEMY SCAFATI BASKET SSD A.R.L.
8	ESPOSITO	DAVIDE	A.S.D. SPORTING PORTICI
9	FICO	RAFFAELE	C.S. SECONDIGLIANO A.S.D.
10	FORMATO	ANTONIO	SS NAPOLIBASKET SRL
11	IORIO	ANTONIO	ASD C.A. 75' BASKET CASALNUOVO
12	LELLA	LUCA	A.S.D. SPORTING PORTICI
13	MALLARDO	DANIELE	AVELLINO BASKET SSD SRL
14	MARINO	CAMILLO MARIA	A. S. D. VIRTUS BARONISSI
15	PARRELLA	MILOS NICOLA	A.S.D.HIPPO BASKET SALERNO
16	PICCOLO	GIUSEPPE	NEW CAP MARIGLIANO 2018 A.S.D.
17	QUARANTIELLO	DAVIDE	G.S.DIL. G.MEOMARTINI
18	RINALDI	GABRIEL	A.S.D.HIPPO BASKET SALERNO
19	TOZZI	CHRISTIAN	SS NAPOLIBASKET SRL

Gruppo 3 - Mercoledì 4 dicembre 2024 dalle ore 17:30 alle ore 19:30

	COGNOME	NOME	SOCIETA'
1	ACETO	CHRISTIAN	A.DIL. VIRTUS POZZUOLI
2	AMORE	GABRIELE	A.S.D. SCUOLA BASKET CITTA' DEI RAGAZZI
3	BORRELLI	SIMONE	SS NAPOLIBASKET SRL
4	CIVITELLI	LORENZO	FLEGREA BASKET A.S.D.
5	DE MAIO	FRANCESCO	AVELLINO BASKET SSD SRL
6	DI FRANCO	GIUSEPPE	ACADEMY SCAFATI BASKET SSD A.R.L.
7	DI PALMA	GIULIO	A.S.D. TRESANA BASKET
8	ESPOSITO	MARCO	A.DIL. NUOVO BASKET MARCIANISE

9	FRATELLANZA	FABRIZIO	SS NAPOLIBASKET SRL
10	GIANNATTASIO	GIUSEPPE CARLOS	A.S.D. FELICE SCANDONE
11	GIUSTINIANI	GIOVANNI	A.S.D. TRESANA BASKET
12	IACCARINO	MARIO PIO	A.S.D. ANGRI PALLACANESTRO
13	IACICCO	ANTONIOKAROL	A. DIL. PALL. BOSCOREALE
14	LEONE	VALERIO	A.S.D. CESTISTICA BENEVENTO
15	LONGOBARDI	CHRISTIAN GENEROSO	A.S.D. FELICE SCANDONE
16	MERCURIO	ALFONSO	A.S.D. ANGRI PALLACANESTRO
17	TECCHIA	CLEMENTE	A.DIL. BASKET CASAPULLA
18	TROTTA	EMANUELE	A.S.D. SPORTING PORTICI
19	VOLPE	FRANCESCO	AVELLINO BASKET SSD SRL

Le Società di appartenenza dovranno inviare comunicazione alla mail ctf@campania.fip.it per confermare la presenza dei propri atleti o segnalare l'eventuale assenza fornendo, in tal caso, adeguata motivazione.

Gli atleti, prima dell'allenamento, dovranno consegnare obbligatoriamente, se non fatto in precedenti sedute ovvero se il certificato medico risulta scaduto:

- Scheda anagrafica allegata, debitamente compilata;
- Copia di un documento d'identità e della tessera sanitaria in corso di validità;
- Copia del certificato medico per l'attività agonistica in corso di validità su cui il Presidente della Società abbia apposto timbro e firma, con l'aggiunta, in calce, della dicitura "Copia conforme all'originale depositato agli atti della Società".
- Liberatoria per utilizzo immagine firmata da entrambi i Genitori.

Si segnala la necessità che la documentazione di cui sopra sia completa e debitamente compilata in ogni sua parte. Si raccomanda di prestare particolare cura alla data di scadenza dei certificati medici.

Si avverte che la mancata presenza del certificato medico di idoneità agonistica in corso di validità renderà assolutamente impossibile la partecipazione all'allenamento.

Gli atleti dovranno essere presenti in palestra almeno 15 minuti prima dell'orario di inizio previsto, muniti di due maglie da gioco numerate della società di appartenenza, una di colore chiaro e una di colore scuro.

Per qualsiasi informazione e/o comunicazione, si prega di contattare lo staff, esclusivamente tramite mail, all'indirizzo: ctf@campania.fip.it

STAFF FIP CAMPANIA PROGETTO ACADEMY ITALIA 2024 MASCHILE:

RTT FIP Campania: Mariano GENTILE

Dirigente: Giuseppe GALLO

Napoli 27.11.2024

F.to IL PRESIDENTE FIP CAMPANIA

Antonio CALIENDO

SCHEDA ANAGRAFICA

COGNOME _____ NOME _____ ANNO _____

LUOGO DI NASCITA _____ PR _____ DATA _____

RESIDENZA _____ PR _____ C.A.P. _____

VIA _____ CELL. _____ MAIL _____

SOCIETÁ _____ COD. FIP. _____

ALLENATORE _____ CELL. _____ MAIL _____

GENITORE _____ CELL _____ MAIL _____

SCADENZA CERTIFICATO MEDICO _____ TAGLIA DIVISA _____

Ai fini della tutela dei dati personali dichiaro di aver preso visione di detta informativa pubblicata nel sito internet www.fip.it, sezione Fiponline – modulistica – privacy, e di essere edotto della obbligatorietà del consenso al trattamento per le finalità all'art. 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 e della facoltatività del consenso per le finalità indicate all'art. 2.5; dichiaro inoltre di aver apposto la mia firma nella apposita casella di questo modulo ai fini del trattamento dei dati personali, consapevole che il mancato consenso per le finalità di cui all'art. 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 dell'informativa comporta l'impossibilità di partecipare alle attività della Federazione Italiana Pallacanestro.

Firma dell'atleta _____

Firma del genitore _____

LIBERATORIA USO DELLA PROPRIA IMMAGINE

I sottoscritti genitori dell'atleta _____

nato a _____ il _____ C.F. _____

autorizzano la Federazione Italiana Pallacanestro, con sede legale in Via Vitorchiano, 113 - 00189 - Roma (RM) (di seguito per brevità anche: la "FIP") ad effettuare riprese fotografiche, televisive e/o registrazioni audio (di seguito per brevità i "Contenuti"), anche realizzate da soggetti terzi autorizzati, su supporto di memorizzazione magnetico, su pellicola, su nastro o su qualsiasi altro supporto.

I Contenuti potrebbero essere utilizzati, anche da soggetti terzi autorizzati dalla FIP, sia nella loro integrità sia in modo parziale, anche in forma modificata, in sede televisiva, radiofonica, internet, audiovisiva e attraverso qualsiasi mezzo conosciuto o che dovesse venire ad esistenza, in Italia e all'estero nonché licenziati a terzi.

L'utilizzo dei Contenuti non pregiudicherà il decoro e la dignità personale o professionale dei sottoscritti che rinunciano a qualsiasi remunerazione, diritto, pretesa e/o azione per gli usi sopra indicati, derivante da quanto sopra descritto nei confronti della FIP.

Luogo _____ **Data** _____

GENITORI:

COGNOME _____ **NOME** _____ **Firma** _____

COGNOME _____ **NOME** _____ **Firma** _____