



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.1899 DEL 17.04.2026

Consiglio Direttivo n. 67

ALLENAMENTO ATLETI 2013 – PROVINCE AVELLINO / BENEVENTO

Il Presidente del C.R. Campania, Antonio CALIENDO e il Responsabile Tecnico Territoriale Campania, Mariano GENTILE, in relazione al **Progetto ACADEMY ITALIA**, organizzano il raduno provinciale riservato ai sottoindicati atleti nati nel 2013 e tesserati con le società della provincia di **Avellino** e di **Benevento**, nel giorno **giovedì 23 aprile 2026** alle ore **15:00** presso la **Palestra Comunale - via Zoccolari - Avellino**.

	COGNOME	NOME	SOCIETA'	CERT.MEDICO
1	BATTAGLINO	GIUSEPPE	SCUOLA IRPINA BK D.VITO LEPORE	MANCA
2	CENTRELLA	NICOLO'	ACSI BASKET 90 ASD	
3	CIARAMELLA	JACOPO	SCUOLA IRPINA BK D.VITO LEPORE	
4	COLLARILE	RICCARDO	ASD SMILE 2.0 BASKET SCHOOL & MORE	
5	CRASTOLLA	GIOVANNI	A.S.D. FELICE SCANDONE	
6	CUCCINIELLO	DOMENICO	CESINALI BASKETBALL ACADEMY ASD	
7	DE LORENZO	GIAMPIERO MARIA	GSD G.MEOMARTINI / BASKET S AGNESE	
8	FOLLO	ANDREA	BASKET S AGNESE A.S.DIL.	
9	FRANCESCA	LEONARDO	BASKET S AGNESE A.S.DIL.	
10	FRASCIELLO	FEDERICO	G.S.DIL. G.MEOMARTINI	
11	FUSCO	VITTORIO	ASD SMILE 2.0 BASKET SCHOOL & MORE	
12	LEGGIERO	DARIO	A.S.D. PALL. BAIANO 1988	
13	LIBERALE	LORENZO	A.S.D. FELICE SCANDONE	
14	MARETTO	ANTONIO	CESINALI BASKETBALL ACADEMY ASD	
15	MARSICO	GABRIELE	SC.IRP.BK D.VITO LEPORE / AVELLINO BK	
16	MELNYK	MATVIY	A.S.D. CESTISTICA BENEVENTO	
17	MONE	ANGELO	A.S.D. SCUOLA BASKET CITTA' DEI RAGAZZI	
18	NAPOLITANO CASTALDO	GABRIELE	A.S.D. CESTISTICA BENEVENTO	
19	NIBALI	GIUSEPPE	BASKET S AGNESE A.S.DIL.	
20	PIANO	JACOPO	SCUOLA IRPINA BK D.VITO LEPORE	
21	SANTACROCE	DAVID	A.S.D. SCUOLA BASKET CITTA' DEI RAGAZZI	
22	SICA	LUIGI	A.S.D. FELICE SCANDONE	
23	TERLIZZI	FRANCESCO	SAMNIUM BASKET BENEVENTO ASD	
24	ZARRO	CARMELO	A.S.D. CESTISTICA BENEVENTO	

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 10 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 – AVELLINO / BENEVENTO

Responsabile Progetto

Academy Campania: Mena FUSCO

RTT FIP Campania: Mariano GENTILE

Formatore CNA: Amedeo PIANTADOSI

Allenatore: Giuseppe FREDA

Giovani allenatori: Matteo BELLIZZI
Guido MARTINEZ
Nicola LEONE
Marika MUSCETTA
Marco DI PESO
Diego PELLICANO

Preparatore fisico: Giovanni CAMPANELLI

Napoli 17.04.2026

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** _____