



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.1900 DEL 17.04.2026

Consiglio Direttivo n. 68

ALLENAMENTO ATLETI 2013 – PROVINCIA NAPOLI - GRUPPO 1

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 **Napoli**, presso il **PalaVesuvio - Palestra B - Via Argine, Ponticelli, Napoli** nei giorni:

lunedì 27 aprile 2026 alle ore **16:00**

mercoledì 29 aprile 2026 alle ore **16:00**

	COGNOME	NOME	SOCIETA'	CERTIF. MEDICO
1	ALBACHIARA	GIOVANNI	A.S.D. PALL.JIRAFÀ CAIVANO	
2	AMOROSO	STEFANO	ASD PIK AND ROLL 9	MANCA
3	BARBATO	MATTIA	A.S.D. BASKET ARZANO	
4	BRASILE	GUIDO	ASS. PALL. CERCOLA	
5	CICCONE	ARMANDO	FLEGREA BASKET / BASKET NAPOLI VOMERO	
6	DE CICCÒ	EMANUELE	ASS. PALL. CERCOLA	MANCA
7	DEL PIANO	FRANCESCO	RED FOX 016 / A.D. PALMESE BASKET	
8	DELLA PIETRA	GIOVANNI	A.D. PALMESE BASKET / RED FOX 016	
9	DI COSTANZO	GABRIELE	A.S.D. CESTISTICA ISOLA D'ISCHIA	
10	MATTERA	ANTONIO	ISOLAVERDE BASKET / FORIO BASKET 1977	
11	SANTOIANNI INGEGNO	FRANCESCO	ASD PIK AND ROLL 9	
12	STARACE	FILIPPO EDUARDO	A.S.D. SPORTING PORTICI	
13	TRAETTA	PASQUALE	A.S.D. SPORTING PORTICI	
14	TROMBINO	ALESSANDRO	BASKET NAPOLI VOMERO / FLEGREA BASKET	
15	VISCOVO	ANTONIO	A.S.D. TRESANA BASKET	
16	VITIELLO	ALESSANDRO	ASS. PALL. CERCOLA	
17	ZIZOLFI	FRANCESCO	NAPOLI BASKET ACADEMY	

Le Società di appartenenza dovranno inviare comunicazione alla mail cff@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 - NAPOLI

Responsabile Progetto

Academy Campania: Mena FUSCO

RTT FIP Campania: Mariano GENTILE

Formatore CNA: Fabrizio RUSSO

Allenatore: Antonio PETILLO

Giovani allenatori: Stefano ALEMANNO
Alessio APREA
Carlo BROSCRITTO
Andrea DE MATTEIS
Claudio PETRONE
Ciro RICCIO

Preparatore fisico: Carlo Antonio COPPOLA (27/4)
Francesco IENNACO (29/4)

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** _____