



## 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](mailto:b.cosentino@fip.it)

### COMUNICATO UFFICIALE N.2212 DEL 12.05.2026

#### Consiglio Direttivo n. 75

### **ALLENAMENTO ATLETI 2013 – PROVINCIA SALERNO**

Il Presidente del C.R. Campania, Antonio CALIENDO e il Responsabile Tecnico Territoriale Campania, Mariano GENTILE, in relazione al **Progetto ACADEMY ITALIA**, organizzano i raduni provinciali riservati ai sottoindicati atleti nati nel 2013 e tesserati con le società della provincia di **Salerno**, nei giorni:

**15 maggio 2026** ore **18:30** presso **Palestra Liceo B.Mangino - Via G.Tramontano - Pagani (SA)**

**18 maggio 2026** ore **18:30** presso **PalaMangano - BetaRicambi Arena - Via della Gloria - Scafati (SA)**

|    | COGNOME    | NOME               | SOCIETA'                             | CERT.MEDICO |
|----|------------|--------------------|--------------------------------------|-------------|
| 1  | COTARELLA  | ROBERTO            | S.S.D.PRO LOCO SCAFATI BASKET A.R.L. | ✓           |
| 2  | D'ALESSIO  | GIANCARLO          | INDOMITA PAGANI A.S.D.               | ✓           |
| 3  | D'AMBROSIO | VINCENZO           | A.S.D. ANGRI PALLACANESTRO           | ✓           |
| 4  | DI MARTINO | ANDREA             | A.S. DIL. OLIMPIA AGROPOLI           | ✓           |
| 5  | DI STEFANO | VITO               | A.S.D. VIRTUS BATTIPAGLIA            | ✓           |
| 6  | FEDERICO   | MICHELANGELO       | S.S.D.PRO LOCO SCAFATI BASKET A.R.L. | ✓           |
| 7  | FERRAIOLI  | ALESSANDRO         | INDOMITA PAGANI A.S.D.               | ✓           |
| 8  | FERRAIOLI  | GIOVANNI           | A.S.D. ANGRI PALLACANESTRO           | ✓           |
| 9  | GARGANO    | ALESSANDRO         | INDOMITA PAGANI A.S.D.               | ✓           |
| 10 | LANZIONE   | BENEDETTO          | A.S.D. ANGRI PALLACANESTRO           | ✓           |
| 11 | MAROTTA    | ANTONIO            | A.S. DIL. OLIMPIA AGROPOLI           | ✓           |
| 12 | MATRONE    | DOMENICO           | S.S.D.PRO LOCO SCAFATI BASKET A.R.L. | ✓           |
| 13 | PAUCIELLO  | GENNARO            | A.D. PALLACANESTRO PICENTIA          | ✓           |
| 14 | PORCELLI   | JACOPO             | A.S. DIL. OLIMPIA AGROPOLI           | ✓           |
| 15 | RUSSO      | CHRISTIAN          | A.S.D. VIRTUS BATTIPAGLIA            | ✓           |
| 16 | SAGLIANO   | ALFONSO            | INDOMITA PAGANI A.S.D.               | ✓           |
| 17 | SPINELLI   | RICCARDO           | G.S. MINORI PALLACANESTRO ASD        | ✓           |
| 18 | VOLPE      | FRANCESCO CLORINDO | A.S. DIL. OLIMPIA AGROPOLI           | ✓           |

Le Società di appartenenza dovranno inviare comunicazione alla mail [ctf@campania.fip.it](mailto: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](mailto:ctf@campania.fip.it)

#### **STAFF FIP CAMPANIA PROGETTO ACADEMY - SALERNO**

Responsabile Progetto

Academy Campania: Mena FUSCO

RTT FIP Campania: Mariano GENTILE

CNA Provinciale: Antonio DI LUCCIO

Formatore CNA: Aldo RUSSO

Allenatrice: Lia BICCARDI

Giovani allenatori: Martina DE ROSA  
Matteo DEL BASSO  
Mario IANNONE  
Nicoletta SCOLPINI  
Giulio TROTTI  
Valerio VILLANI

Preparatore fisico: Jacopo Andrea MARTORELLO

Napoli 12.05.2026

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 \_\_\_\_\_

SOCIETÀ \_\_\_\_\_ 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](http://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** \_\_\_\_\_