



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. 82 DEL 22.09.2026

Consiglio Direttivo n. 20

MONITORAGGIO ATLETE 2013

Il Presidente del C.R. Campania, Antonio CALIENDO, e il Responsabile Tecnico Territoriale Femminile Campania, Donatella BUGLIONE, nell'ambito del **Progetto ACADEMY ITALIA**, e tenuto conto di quanto indicato dal Settore Squadre Nazionali, organizzano i raduni provinciali per il monitoraggio riservato alle atlete nate nel 2013 presso il **PalaVesuvio – Via Argine – Ponticelli – NAPOLI** secondo il seguente calendario:

- Le tesserate con le società delle province di **Napoli e Caserta**
martedì **29 settembre 2026** dalle ore **17:00** alle ore **18:30**
- Le tesserate con le società delle province di **Avellino, Benevento e Salerno**
martedì **20 ottobre 2026** dalle ore **17:00** alle ore **18:30**

Le Società, entro il giorno precedente la data del raduno, dovranno inviare alla mail ctff@campania.fip.it l'elenco delle proprie atlete che prenderanno parte al monitoraggio.

Si invitano le Società a proporre atlete in possesso di validi requisiti tecnici e fisici, si fa presente che ci saranno ulteriori incontri per monitorare i progressi di tutte le atlete.

Le atlete, regolarmente tesserate per l'anno in corso, prima dell'allenamento, dovranno consegnare obbligatoriamente, ed **esclusivamente** in formato cartaceo:

- 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.

Le atlete 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, all'indirizzo: ctff@campania.fip.it

STAFF FIP CAMPANIA PROGETTO ACADEMY ITALIA 2026 FEMMINILE:

RTT FIP Campania: Donatella BUGLIONE

Responsabile: Mena FUSCO
Renzo LILLO

Allenatrici: Rosa Lia BICCARDI
Rosaria CAROTENUTO
Rosa Lia BICCARDI
Rosaria CAROTENUTO
Lidia TOMMASIELLO
Antonino DI PASQUALE
Iris FERRAZZOLI
Susanna BISOGNO
Ciro CUMMARO
Alice MONDA
Nicoletta SCOLPINI
Antonio DUVERGE'

Dirigente: Pino GALLO

Napoli 22.09.2026

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, 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** _____