



SDP VOLLEY CAMP 2022 – CORTE DI CAMISANO - AMEGLIA

• **CHI PUO' PARTECIPARE:**

Ragazze di età compresa fra i 7 e i 14 anni che vogliono imparare o perfezionare la tecnica della pallavolo e divertirsi praticando attività sportive, ricreative e di animazione; unitamente alle ragazze potranno partecipare accompagnatori.

• **DOVE SI TROVA E COME ARRIVARE:**

Nel comune di Ameglia (SP), sulla strada provinciale fra Romito Magra ed Ameglia, in via Arena 1.

• **CALENDARIO:**

Dal 27 Giugno al 24 Luglio, Tutti i martedì e giovedì dalle 14.00 alle 19.00 - Partenza ore 13.30 – Parcheggio Palasport

Al fine di garantire la migliore organizzazione si prega di barrare, nell'elenco sottostante, la casella relativa alla/e settimana/e in cui l'atleta **non sarà** presente al campus:

27/06 – 03/07 04/07 – 10/07 11/07 – 17/07 18/07 – 24/07

Per ogni eventuale settimana di assenza, se preventivamente comunicato su questo modulo, è previsto uno storno dalla quota di partecipazione pari ad € 10,00 per settimana.

• **LO STAFF:**

Lo Staff sarà interamente formato da tecnici federali ed educatori che coordineranno le attività sia formative che ludico-ricreative, oltre a gestire logistica e trasporti. Saranno comunicati, al termine delle adesioni, i principali punti di contatto e verrà istituito un gruppo WhatsApp in cui seguire le attività con foto e video dei momenti più belli.

• **CHE COSA FARANNO DURANTE IL CAMP "CAMISANO":**

Le giornate prevedono lo svolgimento di attività sportive nella tensostruttura (al chiuso), nel campo da beach volley) ed in piscina.

• **QUOTE DI PARTECIPAZIONE ATLETE ED ACCOMPAGNATORI**

Quota Atlete Euro 130,00 per tutto il periodo.

Il trasporto potrà essere autonomo ma è comunque richiesto di comunicarne anticipatamente la modalità:

(1) Non sono in grado di provvedere autonomamente al trasporto.

(2) Provvederò autonomamente al trasporto, ma non posso offrire altri posti in auto.

(3) Provvederò autonomamente al trasporto e sono in grado di offrire:

Nr. posti _____ Tutto il periodo Cognome Conducente _____

oppure solo nel/i periodo/i 27/06 – 03/07 04/07 – 10/07 11/07 – 17/07 18/07 – 24/07

I genitori che avranno selezionato i Punti 1 e 3 saranno ricontattati per le comunicazioni relative all'organizzazione dei trasporti e per gli accompagnatori e/o genitori in grado di mettere a disposizione posti in auto saranno riservate **condizioni particolari**.

Indicare il **Numero telefonico** su cui si vuole essere ricontattati _____

• **LA QUOTA COMPRENDE:**

✓ Formazione tecnico/sportiva - Animazione offerta dalla struttura - Ingresso piscina - Assicurazione Infortuni

• **LA QUOTA DI PARTECIPAZIONE NON COMPRENDE:**

extra di carattere personale e tutto quanto non specificato né "la quota di partecipazione comprende"

• **MODALITA' DI ISCRIZIONE:**

È necessario compilare la cedola di iscrizione e consegnarla od inviarla unitamente alla ricevuta di versamento alla Società (e-mail: camisano@pallavolospezia.it).

I pagamenti dovranno essere effettuati entro il **31 Maggio p.v.**, in contanti oppure tramite bonifico bancario sul C/C, intestato a:

SCUOLA DI PALLAVOLO LA SPEZIA ASD - CREDIT AGRICOLE - IBAN: IT25B0623010727000041015335

• **CERTIFICATI MEDICI**

✓ Le partecipanti che non hanno già presentato il certificato di medico di tipo agonistico (in corso di validità), dovranno provvedere all'atto dell'iscrizione. La validità del certificato dovrà essere tale da garantire la copertura dell'intero periodo del campus.

• **CORREDO**

✓ Scarpe da pallavolo - Calzettoni di cotone - Pantaloncini - 1 t-shirt

✓ Accappatoio - Costume - Cuffia - Ciabatte da piscina



PER ULTERIORI INFO: TELEFONO 334/6005206 - MAIL: CAMISANO@PALLAVOLOSPEZIA.IT

CEDOLA DI ISCRIZIONE (Scrivere in stampatello) – per ogni partecipante

Dati del partecipante al CAMISANO CAMP 2022

Cognome: _____ Nome: _____

Data di nascita: _____ Luogo di nascita: _____

Nazionalità: _____ Codice Fiscale: _____

Residenza: _____ N. _____ CAP: _____

Località: _____ Cellulare _____

Tel. Abit. : _____ Indirizzo e-mail: _____

Cellulare genitore 1 _____ Cellulare Genitore 2 _____

SEGNALAZIONE EVENTUALI INTOLLERANZE ALIMENTARI, ALLERGIE E NOTIZIE MEDICHE RILEVANTI RELATIVE ALL'ALTLETA ISCRITTA:

• **TRATTAMENTO E DIVULGAZIONE DEI DATI PERSONALI.**

Ai sensi degli Artt. 10 e 11 Legge 31/12/96 n. 675 e successive modificazioni e integrazioni; art. 13 del D. D. L. 30/06/06 n. 196., il sottoscritto, debitamente informato, autorizzo la SCUOLA DI PALLAVOLO LA SPEZIA A.S.D., al trattamento dei dati personali per procedere alle normali attività dell'associazione e autorizzo la foto/video ripresa dell'iscritto sopraindicato durante l'attività del camp e la eventuale pubblicazione o archiviazione delle fotografie/video riprese nel sito web della Società., nonché blog, social network a cui aderisce la società stessa e/o la pubblicazione, in brochure o altro editi dalla Società e dagli sponsor, al fine di promuoverne l'attività. In qualsiasi momento possono essere richieste informazioni in merito a tali dati e se ne potrà richiedere la modifica o cancellazione scrivendo alla società stessa. **Il responsabile del trattamento dei dati personali** per la SCUOLA DI PALLAVOLO LA SPEZIA A.S.D. è il presidente **PRO TEMPORE**. **Incaricati del trattamento** sono il Presidente, il Vice-presidente e tutti i dirigenti quali addetti alla gestione dell'associazione.

Firma dell'atleta (minorenne) o partecipante (se maggiorenne)
per presa visione ed accettazione

Firma del genitore
per presa visione ed accettazione
