



Ritiro prestagionale team Mamme

SG.Sport Arese – settore Pallacanestro
www.sgsport.it/pallacanestro

PER CHI?

- giocatrici appassionate di basket, possibilmente alla prima esperienza con la pallacanestro
- Il camp è aperto anche ad ex-giocatrici.

QUANDO?

- da **venerdì 6 settembre** a **domenica 8 settembre 2019** (inizio allenamenti sabato mattina)

DOVE?

- in Emilia-Romagna, a Salsomaggiore Terme (in provincia di Parma)
- presso Hotel *** “Roma” in via Pietro Mascagni, 10, Salsomaggiore Terme (PR) - Tel. 0524/57.33.71 - www.hotelromasalsomaggiore.it
- distanza: 136 km – 1h e 34' (fonte Google Maps Arese-Salsomaggiore Terme)

ARRIVI E PARTENZE

- i partecipanti dovranno presentarsi a Salsomaggiore Terme venerdì (**per cena, da confermare orario**) e dovranno lasciare le strutture di Salsomaggiore domenica (**dopo pranzo, da confermare orario**)

GIORNATA TIPO

- ore 7.45 sveglia + ore 8.30 colazione
- ore 9:30-11:00 basket: allenamento fisico e tecnico
- ore 12:00 pranzo
- ore 14:30-16:00 basket: allenamento fisico e tecnico
- ore 16:15-18:00 terme “Berzieri” (compreso nella quota)
- ore 20:30 cena
- ore 23:00 uscita serale

QUANTO COSTA?

- La quota comprende: accesso al campo da basket, terme “Berzieri”, trattamento di pensione completa presso Hotel “Roma” [la quota non comprende il trasporto]
- PAGAMENTO in segreteria al Cici:
 - prezzo € 200 con acconto di €100 versato entro merc 31 luglio e saldo di € 100 entro merc 4 settembre 2019
 - possibilità di finanziamento

Informazioni:

- SG.Sport Arese Basket - www.sgsport.it/pallacanestro
- Luca Morelli: 320/0838376 - l.morelli@sgsport.it



MODULO ISCRIZIONE Ritiro Prestagionale 2019 - team Mamme

Io sottoscritto/a _____, chiedo di iscrivermi al Ritiro
Prestagionale team Mamme Amatoriale.

Cognome e Nome (completo):		
Luogo di Nascita:	Data di Nascita:	
Residente a:	Prov.	CAP:
Indirizzo:		
Codice Fiscale:		
Tel. Casa:	Cell.	
E-mail 1:	E-mail 2:	
Preferenze compagne di stanza:		

SCHEMA MEDICA

MALATTIE ESANTEMATICHE

<u>morbillo</u>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	<u>mononucleosi infettiva</u>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
<u>parotite</u>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	<u>diabete</u>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
<u>rosolia</u>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	<u>epilessia</u>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
<u>scarlattina</u>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	<u>asma</u>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
<u>varicella</u>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	<u>celiachia</u>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>

ALLERGIE NO SI

se si specificare _____

INTOLLERANZE ALIMENTARI NO SI

se si specificare _____

Dichiaro inoltre di conoscere e di accettare il regolamento del camp.

Mi impegno a presentare, al momento del check-in (ok anche via e-mail):

- fotocopia del tesserino sanitario della propria regione e della carta d'identità (fronte e retro)
- fotocopia della vaccinazione antitetanica e relativi richiami
- certificato (originale rilasciato dal medico) attestante "stato di buona salute" per la pratica di attività sportive non agonistiche
- modulo privacy "NORME, AUTORIZZAZIONI E REGOLAMENTO" firmato

Data: _____

Firma _____