

Torneo internazionale di Pasqua a Santa Sofia (presso Sportilia) 9-11 aprile 2020

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



QUANDO?

- da **giovedì 9 aprile** a **sabato 11 aprile 2020**

DOVE?

- a Santa Sofia (FC), in Emilia-Romagna
- distanza: 354 km – 3 h e 54' circa (fonte [Google Maps: Arese-Santa Sofia](#))
- presso Sportilia, – Sportilia, 167, Santa Sofia (FO) - CAP: 47018 - Tel. 0543/99.61.33

TORNEO E IMPEGNI

- giovedì 9 aprile:
 - ore 8.30 ritrovo al Cici, piazza dello Sport, 6 - Arese (partenza ore 8:45) **[DA CONFERMARE]**
 - **pranzo al sacco**
 - pomeriggio: inizio torneo con la prima partita
- sabato 11 aprile:
 - colazione e pranzo a Sportilia
 - primo pomeriggio: premiazioni e ritorno ad Arese

QUANTO COSTA? (pagamento in segreteria o ai dirigenti)

- ACCONTO entro **lun 16 marzo**: di **150 €**
- SALDO entro 5 aprile: 142 € (cifra massima del saldo, da definire in base al numero dei partecipanti). Vi daremo comunicazioni in seguito.
- TOTALE preventivato (DA CONFERMARE): 292 € ad atleta (possono partecipare anche i genitori pagando pullman e hotel) **MINIMO 242 € - MASSIMO 292 €**
- NOTA: in caso di rinuncia, verrà trattenuta una quota del pullman e in base alle indicazioni degli organizzatori del torneo, verrà trattenuta una quota dell'hotel
- La quota per atleta comprende: trasporto A/R, sistemazione struttura Sportilia con pensione completa (camere da 4 posti letto), iscrizione al Torneo/tasse gara, gadget del Torneo, acqua sui campi da gioco, festa di inizio e fine torneo, serata "sorpresa", premi singoli e di squadra, assicurazione responsabilità civile

Informazioni:

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

MODULO ISCRIZIONE Torneo di Pasqua a Santa Sofia (Sportilia)

Io sottoscritto/a _____, chiedo di poter iscrivere mio/a figlio/a al Torneo internazionale di Pasqua a Santa Sofia (presso Sportilia).

Dati Figlio/a		
Cognome e Nome (completo):		
Luogo di Nascita:	Data di Nascita:	
Residente a (Comune):	Prov.	CAP:
Indirizzo (via...):		
Codice Fiscale:		
Squadra (Scoiattoli, Aquilotti, Esordienti):		
Recapiti Telefonici		
Tel. Casa:	Cell. ragazzo/a:	
Cell. Padre:	Cell. Madre:	
E-mail 1:	E-mail 2:	

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 di comportamento.

Mi impegno a presentare, al momento del check-in:

- fotocopia del tesserino sanitario della propria regione e della carta d'identità (per archivio)
- portare la carta d'identità in originale durante il viaggio
- fotocopia della vaccinazione antitetanica e relativi richiami
- certificato medico (in originale) per la pratica di attività sportive non agonistiche (per i minori di 11 anni) o certificato "agonistico" (per maggiori di 10 anni)
- fornire il consenso e firma del modulo trattamento dati personali (vedi su sito www.sgsport.it/pallacanestro oppure in segreteria Cici)
- in caso serva: compilazione modulo somministrazione farmaci (con prescrizione medica in allegato)

Firma _____