



Informazioni Corsi di Atletica - Stagione 2020-2021

I corsi si svolgeranno per tutta la stagione invernale, da **ottobre** fino a **marzo 2021**, a **Merone** presso la **palestra delle scuole medie** di Via Aldo Moro e il **palazzetto delle scuole elementari** di Via Crispi. A partire dal mese di aprile e fino alla fine di settembre i corsi si effettueranno presso la pista del centro sportivo comunale di Merone (via Papa Giovanni XXIII). L'iscrizione ha durata annuale.

GIORNI ED ORARI (frequenza consigliata)

CORSO ESORDIENTI 6 e 8 (nati negli anni 2016-2015-2014-2013-2012):

- martedì dalle 17.00 alle 18.00 (palazzetto elementari Merone)
- venerdì dalle 17.00 alle 18.00 (palestra medie Merone)

CORSO ESORDIENTI 10, RAGAZZI (nati negli anni 2011-2010-2009-2008):

- martedì dalle 17.00 alle 18.00 (palazzetto elementari Merone)
- giovedì dalle 17.00 alle 18.00 (centro sportivo comunale di Merone)
- venerdì dalle 17.00 alle 18.00 (palestra medie Merone)

CORSO CADETTI (nati negli anni 2007-2006) e Categorie Superiori (2005 e precedenti):

- lunedì dalle 15 alle 16.30 (centro sportivo comunale di Merone)
- martedì dalle 18.00 alle 19.00 (palazzetto elementari Merone)
- giovedì dalle 17.00 alle 18.30 (centro sportivo comunale di Merone)
- venerdì dalle 18.00 alle 19.00 (palestra medie Merone)

QUOTA DI ISCRIZIONE ANNUALE

180€/anno Comprende: allenamenti – tesseramento come atleta alla Federazione FIDAL ed all'Ente di Promozione Sportiva CSI – kit di abbigliamento (*maglietta, canottiera gara e pantaloncini*), utilizzo palestre e centro sportivo, partecipazione gare, assicurazione.

Pagamento: Bonifico bancario intestato a Team Alto Lambro ASD
(causale: Iscrizione 2021 seguito dal cognome dell'atleta iscritto)

IBAN: IT21 N083 2951 2700 0000 0200 248

Polisportiva TEAM ALTO LAMBRO ASD Indirizzo Via Aldo Moro, 4, 22046, Merone (Como)

C.F./ P. IVA: 02069810139 **Sito:** www.teamaltolambro.it

Mail: co010@fidal.it **P.E.C.:** teamaltolambro@pec.it

IBAN: IT21 N083 2951 2700 0000 0200 248



FORMULE SCONTO

- **Fedeltà:** per coloro che erano già iscritti lo scorso anno, **sconto di 20€**.
- **Famiglia:** dal secondo iscritto dello stesso nucleo familiare, **sconto di 60€** sulla tariffa di iscrizione.
- **Dote Sport:** sconto o gratuità totale per fasce di reddito basse (*info sul sito*).

COSA SERVE PER L'ISCRIZIONE

- **Modulo di iscrizione compilato** (in allegato)
- **Quota associativa** (da versare all'atto dell'iscrizione)
- **Certificato medico**

Per i **nati dal 2010 al 2016** (Categoria Esordienti) è sufficiente il certificato medico rilasciato dal proprio medico curante (NON agonistico).

Per i **nati nel 2009 ed anni precedenti**, la nostra Società sportiva rilascerà il **foglio di richiesta** timbrato e vidimato per prenotare una visita sportiva ai fini dell'ottenimento del certificato medico per la pratica sportiva agonistica dell'Atletica Leggera (**foglio giallo**) di Medici Specialisti in Medicina dello Sport.

Gli atleti **minori di 18 anni** sono attualmente **esenti dal pagamento** della visita medica agonistica: tale visita è infatti a carico del Servizio Sanitario Nazionale presso un Centro che preveda tale gratuità.

Per gli atleti maggiorenni la visita è a pagamento.

*La nostra società è **convenzionata**, per l'esecuzione delle **visite mediche a pagamento**, con il **CAB-SALUS Polidiagnostico** con sedi ad Erba, in via Cesare Battisti 7/Q-R (tel. 031.641506) ed a Barzanò, via IV Novembre, 26/E (tel. 039.9210202).*

Per ulteriori contatti o informazioni

Alberto Ciceri - Presidente Team Alto Lambro ASD- Polisportiva
mob. 3284890954 **Mail:** co010@fidal.it **Sito:** www.teamaltolambro.it

Polisportiva TEAM ALTO LAMBRO ASD Indirizzo Via Aldo Moro, 4, 22046, Merone (Como)
C.F./ P. IVA: 02069810139 **Sito:** www.teamaltolambro.it
Mail: co010@fidal.it **P.E.C.:** teamaltolambro@pec.it
IBAN: IT21 N083 2951 2700 0000 0200 248



MODULO DI ISCRIZIONE - Anno 2021

La sottoscrizione del presente modulo vincola all'ISCRIZIONE ANNUALE

- | | | | |
|-----------------------|------------------------------|-----------------------|------------------|
| <input type="radio"/> | FIDAL +CSI | <input type="radio"/> | NUOVA ISCRIZIONE |
| <input type="radio"/> | FIPAV+ atletica CSI | <input type="radio"/> | RINNOVO |
| <input type="radio"/> | FIPAV+ volley e atletica CSI | | |
| <input type="radio"/> | _____ | | |

DATI ANAGRAFICI DELL'ATLETA

COGNOME _____

NOME _____

Nato/a a _____ il _____

Cod. Fiscale _____

Residente a _____ via _____

Cellulare _____

E-Mail * _____

*del genitore se minorenne

TAGLIA ABBIGLIAMENTO

5XS	4XS	3XS	2XS	XS	S	M	L	XL	2XL	3XL	4XL	5XL
-----	-----	-----	-----	----	---	---	---	----	-----	-----	-----	-----

In relazione all'informativa fornita autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e prendo atto che, con la sottoscrizione del presente modulo, i dati personali riguardanti i soci verranno trattati dagli incaricati dell'associazione per il raggiungimento delle finalità in rispetto dello scopo sociale. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati necessario all'espletamento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle finalità associative, ivi compresa la diffusione, anche a mezzo stampa e televisione, di foto e informazioni relative alle competizioni organizzate ed agli esiti delle stesse. **OBBLIGATORIO**

- Presto il consenso Non presto il consenso

Si esprime, inoltre, il consenso alla comunicazione dei dati per finalità promozionali a terzi con i quali l'associazione abbia rapporti di natura contrattuale.

- Presto il consenso Non presto il consenso

Firma _____
(Di chi esercita la potestà in caso di minorenne)

Pagamento: Bonifico bancario intestato a Team Alto Lambro ASD
(causale: Iscrizione 2021 seguito dal cognome dell'atleta iscritto)

IBAN: IT21 N083 2951 2700 0000 0200 248