



# “ SUMMER FOOTBALL CAMP 2025 “

## perfezionamento Tecnico – Tattico CALCIO

Dai 5(2020) ai 13 anni (2010)

- O 09 - 13 Giugno
- O 16 - 20 Giugno
- O 23 - 27 Giugno
- O 30 Giugno – 4 Luglio
- O 07 – 11 Luglio
- O 14 - 18 Luglio
- O 24 - 25 Luglio
- O 28 Luglio- 1 agosto

## PROGRAMMA

8.30 Accoglienza  
9.00 Approfondimento Tecnico dell'attività calcistica  
13.00 Pranzo

Momento Relax, Giochi liberi e svolgimento compiti delle vacanze

14.00 Attività integrative  
15.00 Attività calcistica- tornei  
16.45 Doccia - Merenda\*  
17.00 Libera uscita

Orari Garantiti: 8.30-17.00 dal LUNEDÌ al VENERDÌ

Pre Camp dalle ore 7.30

Post Uscita dalle ore 17.00 alle ore 17.30

*\*La Merenda è compresa nel servizio Camp, sono esclusi i consumi al Bar*



## “ SUMMER FOOTBALL CAMP 2025 “

### LISTINO CAMP

Iscrizione e Assicurazione: **INCLUSA**  
Kit obbligatorio frequenza Camp: **INCLUSO ASSOCIATI - € 15.00**

Ingresso piscina: **ESCLUSO**

### PREZZI tesserati ASD LIMBIATE

1° SETTIMANA **120 EURO**

2°-3°- 4° - 5° - 6° - 7°-8° SETTIMANA **90 EURO**

### PREZZI NON tesserati ASD LIMBIATE

1°SETTIMANA **130 EURO**

2°-3°- 4° - 5° - 6° - 7°- 8° SETTIMANA **110 EURO**

## SCONTI

**SCONTO FRATELLI** dalla 4° settimana in poi si applica una riduzione di **5 euro a settimana cad.**

\*\*\*\* Gli sconti possono essere applicati anche sulle prenotazioni di settimane non consecutive, ove possibile.

### PACCHETTO PASSA L'ESTATE CON NOI

#### QUOTA SCONTO ASSOCIATI

TOTALE 750 Euro , **SCONTATO € 700**  
(pacchetto di 8 settimane)

#### QUOTA BENVENUTI

TOTALE 900 Euro , **SCONTATO € 850**  
(pacchetto di 8 settimane)



# A.S.D. LIMBIATE

**O** ISCRITTO ASD LIMBIATE

**O** NUOVOPARTECIPANTE

- O** 09 - 13 **Giugno**
- O** 16 - 20 **Giugno**
- O** 23 - 27 **Giugno**
- O** 30 **Giugno** – 4 **Luglio**
- O** 07 – 11 **Luglio**
- O** 14 - 18 **Luglio**
- O** 24 - 25 **Luglio**
- O** 28 **Luglio**- 1 **agosto**



## MODULO DI ISCRIZIONE

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ c.f \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ tel.2 \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Cognome e nome del padre (o chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_ Cognome e nome della madre (o chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_

I centri di approfondimento Tecnico 2022 saranno organizzati dall' "Associazione Sportiva LIMBIATE"  
Il Saldo dell' "SUMMER FOOTBALL CAMP" dovrà essere effettuato al momento dell'iscrizione  
**Sono obbligatori la copia originale del certificato medico d' idoneità all' attività Sportiva non agonistica in corso di validità,**

**Si precisa che senza il certificato Medico sportivo il ragazzo non potrà partecipare.**

Data \_\_\_\_\_ Firma leggibile del genitore (o di chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_

**Approvazione espressa:** si dichiara di aver preso visione e di accettare le condizioni generali allegate alla seguente iscrizione per i camp estivi 2020 e di approvare specificamente ed espressamente le seguenti clausole: (art.2) prestazioni cui ha diritto il partecipante;(art.6) obblighi dei partecipanti;(art.7) assistenza e assicurazione;(art.8) esonero di responsabilità;(art.9)recesso;(art.10)foro competente.

Firma leggibile del genitore (o di chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_

**Condizioni Generali (allegate).**L'organizzazione si riserva la facoltà di modificare o annullare il CAMP per cause di forza maggiore o qualora non venisse raggiunto il numero minimo di partecipanti previsti,con la restituzione della caparra versata e l' esclusione di qualsiasi rivalsa per risarcimento.

L' acconto/caparra versato all' atto dell' iscrizione non verrà restituito , qualora il genitore non volesse più procedere con la conferma della partecipazione del /dei proprio/i figlio/i  
il presente modulo risulta valido solo se accompagnato dall'autorizzazione al consenso del trattamento dei dati personali

Firma leggibile del genitore (o di chi ne fa le veci) \_\_\_\_\_

**-----Ricordiamo ai gentili genitori di munirsi di eventuale delega per il ritiro dell'iscritto e per maggiore tutela sarà OBBLIGATORIO firmare il registro all'accoglienza mattutina e all'uscita prima di lasciare il centro sportivo-----**



## LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DATI E IMMAGINI FOTO/VIDEO DI MINORI

I sottoscritti genitori.....

Tutori del minore.....

Residenti a.....via.....n°.....

Con la presente AUTORIZZANO

L'eventuale pubblicazione del nome, dell'immagine e dei risultati sportivi del/della proprio/a figlio/a in contesti inerenti lo svolgimento di attività della società, e dalla stessa Società approvate

Ne vietano altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro e la sicurezza.

L'utilizzo del nome, delle immagini e dei risultati sportivi sono da considerarsi in forma gratuita.

In qualità di genitore/tutore, con la sottoscrizione del presente atto concedo alla società Asd Limbiate tutti i più ampi diritti in relazione all'utilizzo della immagine del minore e al relativo materiale audio, video e fotografico( di seguito anche il "Materiale") prodotto nell'ambito delle riprese, interviste e foto realizzate nel corso dell'anno calcistico 20.../20.... senza limiti di territorio, durata e passaggi, anche mediante cessioni totali o parziali a terzi.

I predetti diritti sono concessi alla società Asd Limbiate gratuitamente ed irrevocabilmente. Inoltre, dichiaro e garantisco che non ho concesso a terzi diritti configgenti e/o in contrasto con i suddetti diritti.

Per effetto della cessione di cui sopra, il Asd Limbiate, potrà tra le altre cose, pubblicare il "Materiale" sul proprio sito internet e utilizzare l'immagine del minore nell'ambito di campagne pubblicitarie e comunicazioni alla stampa ai fini redazionali, divenendo essa la legittima titolare, nei limiti di quanto consentito dalla legge, di tutti i diritti d'autore, dei diritti connessi e comunque di ogni altro diritto relativo alla immagine del minore e alla sua partecipazione ai tornei e ai campionati in corso.

In tale qualità la società Asd Limbiate avrà il diritto di utilizzare e far utilizzare i relativi filmati, immagini e registrazioni senza limiti temporali né territoriali, e in ogni sede, con ogni mezzo tecnico ora conosciuto o di futura invenzione nei limiti previsti dalla normativa italiana.

Dichiaro, infine, di essere stato informato e di accettare che né il minore né il sottoscritto avremo nulla a pretendere dalla società Asd Limbiate in relazione alla cessione dei diritti di cui alla presente dichiarazione, né per qualsiasi altra prestazione connessa alla comparsa e all'utilizzo dell'immagine del minore

Luogo e Data .....

Firme di entrambi i genitori .....

.....



# RICHIESTA DI AMMISSIONE

Spett.le

**ASD LIMBIATE**

Via 2 Giugno, LIMBIATE

Data ,.....

Il/la sottoscritto/a:

## **SOCIO & GENITORE**

### **Dati anagrafici RAGAZZO**

NOME E COGNOME ..... LUOGO E DATA DI NASCITA .....

CODICE FISCALE.....

RESIDENZA.....

### **Dati anagrafici GENITORE**

NOME E COGNOME ..... LUOGO E DATA DI NASCITA .....

CODICE FISCALE.....

RESIDENZA (solo se differente da quella del ragazzo).....

RECAPITI:(TELEFONO,FAX,EMAIL).....

### **Dati anagrafici GENITORE (obbligatorio solo se separati o divorziati)**

NOME E COGNOME .....

LUOGO E DATA DI NASCITA .....CODICE FISCALE.....

RESIDENZA(solo se differente da quella del ragazzo).....

RECAPITI:(TELEFONO,FAX,EMAIL).....

## **CHIEDE**

L'AMMISSIONE A CODESTA ASSOCIAZIONE IN QUALITA' DI SOCIO ORDINARIO.

DATA.....

### **RISPETTO DELLE DISPOSIZIONI STATUARIE**

IL SOTTOSCRITTO ..... DICHIARA DI CONOSCERE LO STATUTO DELL'ASSOCIAZIONE E SI IMPEGNA A RISPETTARE LE DISPOSIZIONI STATUARIE, LE DELIBERAZIONI DEGLI ORGANI SOCIALI E LE DISPOSIZIONI PREVISTE DAI REGOLAMENTI INTERNI DELL'ASSOCIAZIONE.

FIRMA PER ACCETTAZIONE .FIRMA DEL GENITORE IN CASO DI MINORI.....

## **DICHIARAZIONE DI CONSENSO**

### **( AI SENSI DEL D.LGS N. 196 DEL 30 GIUGNO 2003- E NORMATIVA CONSEGUENTE - SULLA TUTELA DEI DATI PERSONALI )**

IN RELAZIONE ALL'INFORMATIVA CHE MI E STATA FORNITA AI SENSI DEL D.LGS 196/2003 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI,PRENDO ATTO CHE L'AMMISSIONE A SOCIO DELL'ASSOCIAZIONE E LA QUALIFICA DI SOCIO DELLA STESSA RICHIEDE ,OLTRE CHE IL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI DA PARTE DELL'ASSOCIAZIONE ,ANCHE LA LORO COMUNICAZIONE ALLE SEGUENTI CATEGORIE DI SOGGETTI PER IL RELATIVO TRATTAMENTO:

SOCIETA' CHE SVOLGONO ATTIVITA' DI ELABORAZIONE DATI , CONTABILITA' ARCHIVIAZIONE ;

STUDI DI COMMERCIALISTA CHE SVOLGONO ATTIVITA' DI ASSISTENZA E DI CONSULENZA ALL'ASSOCIAZIONE .

FIRMA GENITORE.....

FIRMA GENITORE.....