



# FORZEVIVE XMAS CAMP



SEI NATO TRA IL 2010 E IL 2015?  
ISCRIVITI SUBITO!

ISCRIZIONI APERTE  
DA LUNEDI 06 A VENERDI 17  
DICEMBRE



Tutti i giorni  
dalle 08:00 alle 17:00



27, 28, 29 e 30 DICEMBRE  
03, 04 e 05 GENNAIO



Palestra di  
Via Boccaccio a Inzago



Con il patrocinio del  
Comune di Inzago

Per INFO - Sarah 3407705323



# INFO E COSTI



## COSTI

1 GIORNO = 40€	5 GIORNI = 180€
2 GIORNI = 80€	6 GIORNI = 200€
3 GIORNI = 115€	7 GIORNI = 220€
4 GIORNI = 150€	

### SCONTO FRATELLI

2 fratelli = 15%  
3 fratelli = 30%

### GIORNI EXTRA

Giorni extra saranno considerati come una nuova iscrizione

## COME CI SI ISCRIVE

Consegna entro e non oltre la data di chiusura delle iscrizioni:

- il modulo di iscrizione al tuo allenatore compilato e firmato;
- la quota di iscrizione all'interno di una busta con scritto il NOME e il COGNOME del partecipante.

## COSA COMPRENDE IL COSTO

- Assicurazione
- Trasporto in pullman **FACCHINELLI**
- Pranzo completo presso il **RIAN**  
RESTAURANT & CAFE'

## COSA BISOGNA PORTARE

- Acqua
- Merenda per il mattino
- Felpa
- Scarpe e abbigliamento da basket
- Maglia bianca e una scura
- Occorrente per doccia (non obbligatorio)

### PROTOCOLLO COVID

Durante il camp sarà applicato il protocollo Covid della FIP che già viene seguito durante gli allenamenti.

Obbligatorio portare:

- mascherina
- igienizzante




## ORARI DEL CAMP

- Dalle ore 08:00 alle ore 09:00 accoglienza;
- Dalle ore 09:00 alle ore 10:30, esercizi divisi per età inerenti al basket;
- Dalle ore 10:30 alle ore 11:00 merenda e gioco libero;
- Dalle ore 11:00 alle ore 12:00 giocone/sfide a squadre;
- Dalle ore 12:00 alle ore 14:00 pranzo + gioco libero + compiti;
- Dalle ore 14:00 alle ore 15:30 esercizi divisi per età inerenti alla pallacanestro;
- Dalle ore 15:30 alle ore 16:00 gioco libero;
- Dalle ore 16:30 alle ore 17:00 giocone/sfide a squadre;
- Dalle ore 17:00 ritiro.



# MODULO DI ISCRIZIONE



 *NOME del partecipante:*

---

 *COGNOME del partecipante:*

---

 *ANNO DI NASCITA del partecipante:*

2010    2011    2012    2013    2014    2015

 *QUALI GIORNI PARTECIPERA' AL CAMP?*

27 DICEMBRE    28 DICEMBRE    29 DICEMBRE    30 DICEMBRE  
 03 GENNAIO    04 GENNAIO    05 GENNAIO

 *SEI GIA' ISCRITTO AL BASKET FORZE VIVE?*    SI    NO

Se **NO**, ricordati che per partecipare è **OBBLIGATORIO** consegnare il certificato medico in corso di validità!

 *INTOLLERANZE / ALLERGIE:*

---

 *CHI VERRA' A PRENDERLO AL CAMP:*

(inserire nome e cognome e grado di parentela)

---

 *FIRMA*

---