

**STAGIONE 2023-2024**



# **SETTORE AGONISTICO**

# **FEMMINILE**

**SERIE D**

**SETTORE GIOVANILE ELITE E PROMOZIONALE**  
**CAMPIONATI REGIONALI E PROVINCIALI**

<b>PALESTRE</b>			
<b>SINOPOLI</b>	VIALE A.BOITO 143	<b>AVOGADRO</b>	VIA CIRENAICA 7
<b>G.CESARE VERDE</b>	VIA TRAU' 2	<b>PALACOL (EX GIL)</b>	VIALE ADRIATICO 136
<b>G.CESARE GIALLA</b>	VIA TRAU' 2	<b>IC VIA SALVINI</b>	VIA P.A. MICHELI 39

**N.B. CON L'ISCRIZIONE SI ACCETTANO TUTTE LE INDICAZIONI PRESENTI SUL VADEMECUM E SUI PROTOCOLLI ANTI-CONTAGIO AGGIORNATI (CONSULTABILI SUL SITO).IL MANCATO RISPETTO DELLE STESSE POTRA'PORTARE ALLA SOSPENSIONE PROVVISORIA O L'ESCLUSIONE DEFINITIVA DELL'ATLETA**

➤ **ALLENAMENTI E IMPEGNI AGONISTICI?**

IL PROGRAMMA DEGLI ALLENAMENTI DELLE SQUADRE E PER OGNI ATLETA VIENE DEFINITO DALLO STAFF TECNICO E COMUNICATO AGLI ATLETI O AI GENITORI

GLI ATLETI DEVONO ESSERE **A DISPOSIZIONE DELLA SOCIETA' DAL 1 SETTEMBRE AL 30 GIUGNO**

GLI ALLENATORI SI RISERVANO DI PROPORRE AGLI ATLETI E/O AI GENITORI **SPOSTAMENTI DI CATEGORIA O ALLENAMENTI AGGIUNTIVI** AL FINE DI ADEGUARE GLI IMPEGNI ALLE CAPACITA' E ALLE POTENZIALITA' INDIVIDUALI

**ORARI, GIORNI E PALESTRE DEL SETTORE AGONISTICO POTRANNO SUBIRE DELLE VARIAZIONI** CHE SARANNO COMUNICATE TEMPESTIVAMENTE AD ATLETI E GENITORI

CON L'INSERIMENTO NEL SETTORE AGONISTICO **SI ACCETTANO TUTTE LE INDICAZIONI PRESENTI SUL VADEMECUM**, IL MANCATO RISPETTO DELLE STESSE POTRA' PORTARE ALLA SOSPENSIONE PROVVISORIA O L'ESCLUSIONE DEFINITIVA DELL'ATLETA

➤ **CHIUNQUE SI PUO' ISCRIVERE AL SETTORE AGONISTICO?**

**NO.** SOLO CHI E' GIA' PRECEDENTEMENTE INSERITO NEI SETTORI AGONISTICI. GLI STAFF DEI SETTORI AGONISTICI FEMMINILE E MASCHILE EFFETTUANO DEI **MONITORAGGI PERIODICI** DI TUTTI GLI ATLETI ISCRITTI E RECEPISCONO **EVENTUALI SEGNALAZIONI DAI TECNICI RESPONSABILI** DEI CORSI.

L'EVENTUALE PROPOSTA DI INSERIMENTO NEL SETTORE AGONISTICO, VIENE COMUNQUE **COMUNICATA AI GENITORI** CHE NE POSSONO **VALUTARE LA FATTIBILITA'** O MENO DAL PUNTO DI VISTA DEI MAGGIORI IMPEGNI.INDIVIDUALI

**SEGUE >>>>>>>>>**

➤ **CERTIFICATO MEDICO E COPERTURA ASSICURATIVA?**

**CERTIFICATO DI IDONEITA' ALLA PRATICA SPORTIVA AGONISTICA RILASCIATO DA MEDICO SPORTIVO ABILITATO**

**L'ATLETA DEVE PRESENTARE AL MEDICO LA RICHIESTA DI VISITA MEDICA RILASCIATA DALLA SOCIETA' (DA RICHIEDERE IN SEGRETERIA O VIA MAIL A [girovolleyroma@libero.it](mailto:girovolleyroma@libero.it)) E IL REFERTO DELLE ANALISI DELLE URINE (SE NON EFFETTUABILE ALL'INTERNO DELLO STUDIO MEDICO)**

TUTTI GLI ATLETI SONO TESSERATI UISP O FIPAV E DI CONSEGUENZA USUFRUISCONO DI COPERTURA ASSICURATIVA IN BASE ALLE NORMATIVE VIGENTI. TUTTI I DETTAGLI E LE EVENTUALI POSSIBILITA' DI INTEGRAZIONE DELLA COPERTURA BASE SONO VISIBILI SUI RISPETTIVI SITI.

LA COPERTURA ASSICURATIVA È **GARANTITA DALLE 24.00 DEL SECONDO GIORNO SUCCESSIVO ALLA CONSEGNA DEL CERTIFICATO MEDICO**. L'ATLETA, FINO A TALE SCADENZA, O COMUNQUE NON IN REGOLA CON TALE ADEMPIMENTO, NON PUÒ PARTECIPARE ALLE ATTIVITÀ. IN CASO **CONTRARIO IL GENITORE SI ASSUME TUTTE LE RESPONSABILITÀ PER EVENTUALI INFORTUNI ALL'ATLETA O DANNI CAUSATI A COSE O TERZI**.

➤ **QUOTE?**

**LE QUOTE COMPRENDONO:** ISCRIZIONE - TESSERAMENTO - MINIMO 2 ALLENAMENTI SETTIMANALI DA 90 MIN. COPERTURA ASSICURATIVA FIPAV E/O UISP - GARE E COMPETIZIONI UFFICIALI - QUOTE MENSILI CORSI SETTORE AGONISTICO SETTEMBRE-GIUGNO - CONTRIBUTO SETTORE AGONISTICO - T SHIRT DA RISCALDAMENTO

- **ISCRIZIONE € 70 (COMPRESO SETTEMBRE) ENTRO IL 15 SETTEMBRE**
- **1^ RATA € 150 (OTT-NOV-DIC)) ENTRO IL 01 OTTOBRE**
- **2^ RATA € 150 (GEN-FEB-MAR) ENTRO IL 7 DICEMBRE**
- **3^ RATA € 150 (APR-MAG-GIU) ENTRO IL 6 MARZO**
  
- **KIT COMPLETO (€ 100)**  
(T.SHIRT RISCALDAMENTO, MAGLIA NUMERATA, PANTALONCINO, FELPA GARA, PANTALONE GARA, ZAINO)
  
- **ARTICOLI SINGOLI**  
(T-SHIRT DA RISCALDAMENTO € 10, MAGLIA NUMERATA € 25,  
PANTALONCINI € 10, FELPA € 30, PANTALONE TUTA € 20, ZAINO € 20)

➤ **INFO: WA 3356898577 - [girovolleyroma@gmail.com](mailto:girovolleyroma@gmail.com) - [www.girovolleyroma.it](http://www.girovolleyroma.it)**

➤ **MODALITA' DI PAGAMENTO**

**ASSEGNO O BONIFICO (IN CASO DI BONIFICO SPECIFICARE IN CAUSALE NOME ATLETA)**

**IBAN - IT 03 G083 2703 2740 0000 0000 150 - INTESTATO ASD GIRO VOLLEY - BCC ROMA AG. 186 - VESCOVIO**