

12°FOOTBALLCITYCAMP

CAMP SPORTIVO RISERVATO AI NATI DAL 2003 AL 2010

4 SETTIMANE dal 3 al 26 Luglio 2018

NELLE SERATE DI MARTEDÌ E GIOVEDÌ DALLE ORE 20:30 ALLE ORE 22:30

PRESSO CENTRO SPORTIVO BELLARIVA - VIALE SAN FRANCESCO

SERATE DI SPORT CON I TUOI AMICI E LO STAFF BIANCOROSSO



ALL'INTERNO DEL CITY CAMP TORNEI DI CALCIO E NUMEROSE ATTIVITÀ LUDICHE E MULTISPORTIVE

SCUOLA CALCIO UFFICIALE RIMINI F.C.



COME ISCRIVERSI

Ritagliare e compilare il coupon da consegnare presso gli uffici della segreteria sportiva in Via Vega, 53 Rimini dalle ore 15:30 alle ore 18:00 oppure spedire ai seguenti indirizzi:

e-mail: info@accademiariminicalciovb.it

fax: 0541 770220

PER I NON TESSERATI ACCADEMIA RIMINICALCIO VB ALLEGARE CERTIFICATO MEDICO DI IDONEITÀ SPORTIVA

Responsabile Organizzativo: Marco Leardini 333 3348266 Segreteria: 0541 770220 - Cellulare 338 9138512

- Bonifico bancario c/c intestato a: ASD ACCADEMIA RIMINICALCIO VB specificando causale, nome e cognome partecipante; IBAN: IT 76 V 03273 24200 000300 105725
- 2. Assegno bancario intestato a: ASD ACCADEMIA RIMINICALCIO VB in busta chiusa intestata con nome e cognome partecipante.
- 3. Contante in busta chiusa intestata con nome e cognome partecipante.

QUOTA DI ISCRIZIONE

TESSERATI ACCADEMIA RIMINICALCIO VB euro 50,00
NON TESSERATI ACCADEMIA RIMINICALCIO VB euro 100,00

SCUOLA CALCIO UFFICIALE RIMINI F.C.





NOTE

12° FOOTBALL CITY CAMP

| Nome e cognome di un genitore o di chi esercita la patria potestà | | Luogo e data di nascita | |
|---|--------------------------------------|---|----|
| C.A.P. Città | Provincia | Residenza e numero civico | |
| | | IN QUALITÀ DI GENITORE DEL MINO | RE |
| Telefono abitazione | Telefono cellulare | | |
| Nome e cognome dell'iscritto al camp | | Luogo e data di nascita | |
| | CONFERMO L'ISCRIZIO | NE AL 12° FOOTBALL CITY CAMP | |
| | di chi ne esercita la patria potestà | Firma di entrambi i genitori o di chi ne esercita la patria potestà | _ |