LETO
YOUR FUTURE IS LISTENING

Holacheck

SportInCamp

SINCE 2016

ESTATE 2027

+39 331 2244409 www.sportincamp.com info@sportincamp.com

IG: @sportincamp FB: SportInCamp

Lo sport che unisce, il divertimento che resta!

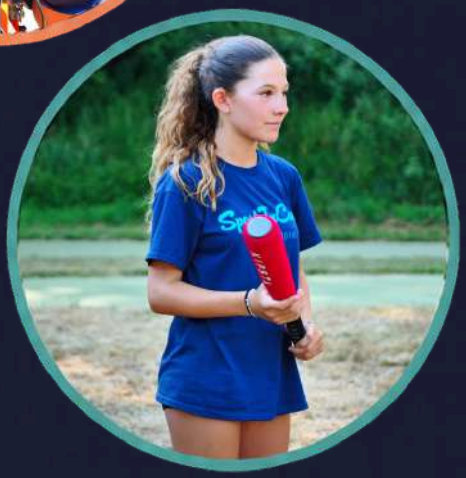


TANTISSIMI SPORT, UN'UNICA ESTATE







PIEVEPELAGO







Immersa nel verde, ai confini con la Toscana, Pievepelago è la cornice ideale per vivere una settimana di sport, giochi e nuove avventure.

DOVE

ALBERGO BUCANEVE,
VIA GIARDINI SUD 31,
PIEVEPELAGO (MO)

SETTIMANE DISPONIBILI

13-19 GIUGNO
20-26 GIUGNO
27 GIUGNO-3 LUGLIO
4-10 LUGLIO

580€/SETTIMANA

servizio pullman incluso
sola andata

MISANO ADRIATICO







Mare, sole, sport e divertimento: a Misano Adriatico ogni giornata è un'occasione per vivere nuove emozioni

DOVE

VILLAGGIO SAN PELLEGRINO,
VIA DEI PLATANI 86,
MISANO ADRIATICO (RN)

SETTIMANE DISPONIBILI

13-19 GIUGNO

680€/SETTIMANA

servizio pullman incluso
sola andata

INFORMAZIONI

1 La quota di iscrizione comprende

- Pernottamento
- Pensione completa da domenica pomeriggio a sabato (inclusa la colazione di sabato, giorno della partenza)
- Kit di abbigliamento
- Attività sportive e di animazione
- Merende
- Assicurazione

2 Come iscriversi

Compila il modulo di iscrizione online sul sito **www.sportincamp.com** oppure il modulo sul retro e invialo alla mail **info@sportincamp.com**

Ricorda di allegare i seguenti documenti:

- certificato medico, non necessariamente agonistico o in alternativa il libretto verde dello sportivo
- tessera sanitaria
- certificazione di intolleranze alimentari, allergie e medicinali

3 Modalità e termini di pagamento

Insieme al modulo di iscrizione è necessario effettuare una **caparra di 280 euro** per la sede di **Pievepelago** e di **380 euro** per la sede di **Misano Adriatico.**
I restanti **300 euro** saranno saldati 15 giorni prima della partenza.

Il pagamento deve essere effettuato tramite bonifico bancario: **IBAN IT47N0200866700000 105850595,** Unicredit, intestato a Sportincamp Associazione Sportiva Dilettantistica indicando come causale "NOME e COGNOME dell'iscritto/a, SETTIMANA SCELTA".

Sconto fratelli/sorelle o doppi turni: 25€ ciascuno/a.

SportInCamp
SINCE 2016

CONTATTI





www.sportincamp.com
info@sportincamp.com
IG: @sportincamp
FB: SportInCamp

SportInCamp

SINCE 2016

SportInCamp
SINCE 2016

MODULO DI ISCRIZIONE 2027

Io sottoscritto _____ in qualità di: ☐ genitore ☐ chi ne fa le veci

Chiedo di iscrivere a SPORTinCAMP.

nome e cognome _____

nata/o a _____ il _____

provincia _____

residente in _____ N^ _____

città _____

codice fiscale _____

preferenza sport _____

telefoni della famiglia _____

e-mail della famiglia _____

taglia maglietta ☐ M bimbo/a 7-8 anni ☐ L bimbo/a 9-11 anni ☐ XL bimbo/a 12-13 anni ☐ S adulto 14-15 anni ☐ M adulto 16-17 anni ☐ L adulto

mi piacerebbe condividere la camera con: (max 2 persone) _____ _____

utilizzerò il pullman ☐ no ☐ si

Scegli la settimana

☐ dal 13 al 19 giugno, PIEVEPELAGO (MO),**580€**

☐ dal 13 al 19 giugno, MISANO ADRIATICO (RN),**680€**

☐ dal 20 al 26 giugno, PIEVEPELAGO (MO),**580€**

☐ dal 27 giugno al 3 luglio, PIEVEPELAGO (MO),**580€**

☐ dal 4 al 10 luglio, PIEVEPELAGO (MO),**580€**

Approvazione del Modulo di Iscrizione e delle Condizioni Generali
Io sottoscritto/a, in qualità di Genitore (o di chi ne fa le veci) dell'Iscritto/a, dichiaro di aver letto, compreso ed approvato tutte le parti presenti nel Regolamento dello SportInCamp (consultabili sul sito https://sportincamp.com/it/regolamento/) compresi i punti riguardanti i trasporti, l'assicurazione, il consenso all'uso delle immagini, la privacy e il trattamento dei dati personali.

SEGNALAZIONI SANITARIE
È necessario segnalare eventuali allergie, intolleranze alimentari e altre problematiche sanitarie e indicare eventualmente la necessità di somministrare farmaci che saranno presi in carico dall'infermiere/a del Camp e dovranno essere presentati insieme al certificato del medico curante. In assenza del certificato, l'Organizzazione non garantisce il controllo sui farmaci e declina qualsiasi tipo di responsabilità.

In assenza di segnalazioni sanitarie, dichiaro che l'Iscritto/a non ha nessuna allergia, intolleranza alimentare e altre problematiche sanitarie di cui l'Organizzazione debba essere resa edotta al fine dello svolgimento dell'attività di cui sopra.

Firma di entrambi i genitori o di chi ne fa le veci per presa visione e accettazione

_____ _____