



VALENCIA CF COACH CLINIC 2018

SCHEDA DI ADESIONE

NOME

COGNOME

DATA DI NASCITA

LUOGO DI NASCITA

PROV.

INDIRIZZO

COMUNE DI RESIDENZA

PROV.

C.A.P.

CELLULARE

CODICE FISCALE

E-MAIL

SOCIETA' DI APPARTENENZA

TIPO DI ATTESTATO FEDERALE O TITOLO DI STUDIO

LINGUE CONOSCIUTE – specificare il grado di conoscenza

scolastica	buona	ottima

Disponibilità lavorativa (è possibile segnare anche più opzioni)

11/06 – 30/06	01/07 – 30/07	01/08 – 30/08
---------------	---------------	---------------

Interessato a (è possibile segnare entrambe le opzioni)

ALLENATORE	LIDER*
------------	--------

*: il LIDER, all'interno dei VCF Summer Camp, svolge una funzione di supporto organizzativo al di fuori del campo da gioco.

Segna qui di seguito, con una X, se usufruisci di una gratuità o un'agevolazione sul **costo del corso Valencia CF Coach Clinic** (riservata soltanto agli aventi diritto); gratuità e agevolazioni **NON** comprendono il servizio di vitto e alloggio in Hotel.

Faccio parte dello staff VCF Soccer School Italy COSTO CLINIC € 0,00	Ho preso parte ai Summer Camp Team Italia COSTO CLINIC: € 130,00	La mia squadra partecipa ad un torneo Team Italia COSTO CLINIC: € 0,00 per n. 1 pax	Faccio parte di una VCF TOP Academy. COSTO CLINIC: € 0,00 (n. 1 pax)	La mia società organizzerà i VCF Camp COSTO CLINIC: € 0,00 (n. 1 pax)
---	---	--	---	--

CORSO PRESCELTO*

VALENCIA CF COACH CLINIC (9-11 marzo 2018) € 185,00

TAGLIA DI ABBIGLIAMENTO

S	M	L	XL
---	---	---	----

DESTINATARI VALENCIA CF COACH CLINIC

I VALENCIA CF COACH CLINIC, a cui potranno partecipare un **numero massimo di n. 50 istruttori**, sono riservati a:

- UEFA B;
- Tecnici / istruttori in possesso di attestato FIGC;
- Laurea in Scienze motorie o equivalenti (qualora l'interessato non sia in possesso di attestato FIGC);
- Laureando in Scienze motorie o equivalenti (qualora l'interessato non sia in possesso di attestato FIGC).

MODALITA' D'ISCRIZIONE

E' possibile aderire ai VALENCIA CF COACH CLINIC compilando la presente domanda in ogni sua parte, compresa la prestazione del consenso al trattamento dei dati personali, inviandola a TEAM ITALIA al numero fax **06/99702943** o via mail a info@valenciacfacademyitaly.com. Al momento dell'adesione, dovranno inoltre essere inviati, tramite mail o fax, i seguenti documenti: Certificato medico in corso di validità, CV calcistico, copia attestato federale e qualifiche conseguite, copia attestato titolo di studio qualora il candidato non sia in possesso di attestato federale, copia del bonifico effettuato per l'adesione ai Valencia CF Coach Clinic.

Le coordinate bancarie presso cui inviare effettuare il bonifico pari ad **€ 185,00** sono le seguenti:

TEAM ITALIA SPORT SERVICES S.r.l.
Banca del Fucino Agenzia I
IBAN: IT20 R031 2403 2030 0000 0231 776.

La ricevuta del bonifico effettuato dovrà essere inviata, tramite fax al **numero 06/99702943** o via mail a info@valenciacfacademyitaly.com. Nella causale del versamento **andrà specificata la partecipazione ai VALENCIA CF COACH CLINIC.**

DISDETTA

Una volta saldata la quota d'iscrizione, **NON** sarà restituita alcuna somma di danaro in caso di rinuncia. TEAM ITALIA e VALENCIA SOCCER SCHOOL si riservano, a loro insindacabile giudizio, di annullare i VALENCIA CF COACH CLINIC qualora il numero di partecipanti fosse considerato insufficiente allo svolgimento del programma didattico-sportivo, impegnandosi a proporre un'alternativa o, eventualmente, alla restituzione dell'intero importo versato.

VITTO E ALLOGGIO ALL' AMERICAN HOTEL*** (www.americanhotelnapoli.it)

Una volta perfezionata l'iscrizione al VALENCIA CF COACH CLINIC, il candidato avrà la possibilità di soggiornare, in camera doppia all'interno dell'American Hotel in via Antiniana, 15 – Pozzuoli (NA), tel. 081/5706529 – info@americanhotelnapoli.it, al cui interno si svolgeranno le sedute teoriche del seminario; tale servizio in camera doppia seguirà il seguente programma:

- 1^ giorno: cena e pernottato;
- 2^ giorno: pensione completa in camera doppia;
- 3^ giorno: pranzo;

DESIDERO USUFRUIRE DEI SEGUENTI SERVIZI PRESSO L'AMERICAN HOTEL

(segnare con una X il trattamento prescelto):

DOPPIA IN TRATTAMENTO BB	€ 54,00 a pax
DOPPIA IN TRATTAMENTO FB	€ 94,00 a pax
PRANZI	€ 15,00 a pasto
SUPPLEMENTO SINGOLA	€ 23,00 per notte

FACOLTATIVO: desidero essere sistemato in camera con _____

MODALITA' DI PAGAMENTO QUOTA HOTEL: carta di credito a garanzia e saldo diretto in hotel al check out. Politiche di cancellazione: possibilità di cancellare la camera prenotata entro 7 gg dalla data di arrivo, oltre verrà addebitato il costo pari alla prima notte del soggiorno

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi degli Artt. 13 e 23 DLgs. 196/2003 (codice della Privacy) autorizzo TEAM ITALIA SPORT SERVICES S.r.l. (di seguito TEAM ITALIA) consapevolmente e liberamente, al trattamento dei dati personali miei, eventualmente anche sensibili (Art. 4 comma 1 D.L. gs. 196/2003), da parte di TEAM ITALIA, compresa la comunicazione a terzi per l'invio di materiale pubblicitario ed informativo. Titolare del trattamento è TEAM ITALIA, Via Caio Mario, 8 Sc. B – 00192 – Roma. Il trattamento potrà effettuarsi con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e comprenderà, nel rispetto e i limiti e delle condizioni poste dall'art. 11 del codice, tutte le operazioni previste dall'Art.4 comma 1 lett. A del codice necessarie al trattamento in questione.

Firma leggibile del candidato : _____

WWW.VALENCIACFACADEMYITALY.COM