

Corso Beach Volley misto (maschile e femminile) - Mercoledì ore 19.30 - 2^a

Iniziativa 240385



SEZIONE
PARMA

Ti aspettiamo per giocare a Beach Volley a Playa Bonita, a Parma, in un corso dedicato a noi!

Proposta:

Il corso misto prevede un ciclo di sessioni monosettimanali da 90 minuti ciascuna, da settembre a maggio, in una classe di minimo 8 massimo 12 persone, seguiti da un Insegnante qualificato.

Le lezioni sono finalizzate a migliorare la tecnica dei fondamentali di gioco, a sviluppare le competenze tattiche e la gestione della partita, nonché a divertirsi in gruppo a piedi nudi sulla sabbia!

Il corso si svolge al chiuso - presso "Playa Bonita" a Parma, in via Ponzoni 9/A - in una struttura con 4 campi da beach in sabbia portoghese bianca (riscaldata nel periodo invernale).

All'interno sono disponibili 4 spogliatoi dotati di 16 docce; nella zona ristoro è presente il bar chiringuito.
Per partecipare è necessario essere in possesso di Certificato Medico per attività sportiva non agonistica valido.

La quota comprende:

Una lezione alla settimana della durata di 90 minuti da settembre 2024 a maggio 2025

La quota non comprende:

È inoltre obbligatorio fare la tessera associativa di 5€ - validità 1 anno da settembre '24 ad agosto '25 - necessaria per l'accesso alla struttura "Playa Bonita".

Per aderire all'iniziativa è necessario essere socio FITeL e sottoscrivere l'assicurazione: la tessera (costo 1 euro per Familiari conviventi ed Aggregati) e l'assicurazione (costo 3,5 euro per Soci, Familiari conviventi ed Aggregati) hanno validità annuale (anno solare) e vengono attivate in occasione della prima partecipazione ad iniziative del CRAL.

Assicurazione:

Si ricorda che con il tesseramento a FITeL (costo 1 euro) e l'adesione alla polizza (costo 3,5 euro) - con validità anno solare - addebitate in occasione della prima iniziativa, sono previste le seguenti coperture assicurative:

a) Infortuni occorsi durante attività del CRAL - FITeL, comprese quelle sportive dilettantistiche; invalidità permanente: massimo 30.000 euro; morte: massimo 30.000 euro; spese sanitarie: massimo 2.500 euro con franchigia di E 100, salvo una franchigia pari al 20% (minimo 150 euro) nel caso di strutture private.

b) Responsabilità Civile verso Terzi dei soci FITeL: la garanzia è prestata per tutti gli iscritti FITeL relativamente alla Responsabilità Civile verso Terzi per la partecipazione alle attività svolte dal socio e previste dallo statuto del CRAL e della FITeL. Massimali: 300.000 euro per ogni sinistro, per persona e per danni a cose o animali.

Copie integrali delle polizze sono consultabili e prelevabili in formato pdf ai seguenti link:

POLIZZA INFORTUNI 2024

POLIZZA R.C.2024

Note:

La quota di partecipazione, unitamente ad eventuali costi aggiuntivi riferiti ad extra non inclusi nella quota, pagati dal Cral in nome e per conto del partecipante, potranno costituire oggetto di conguaglio al termine dell'iniziativa. Per contro, ovviamente, sarà previsto una riduzione della quota e/o del contributo originariamente indicato a fronte di minor costi accertati.

Data inizio: 04/set/2024

Data fine: 28/mag/2025

Contatti:

Moia Walter

Email: moiawally@gmail.com

Cellulare: 3494574790

Clementi Laura

Email: laura.clementi@credit-agricole.it

Cellulare: 3495735339

Liberatoria Immagini

In relazione alla presente iniziativa, per me e per tutti gli altri partecipanti adulti sopra indicati, autorizzo il CRAL CA Italia, anche per il tramite di terzi appositamente autorizzati, a realizzare ed eventualmente pubblicare nell'account Instagram o in documenti interni (es. bilancio) immagini fotografiche e riprese audio e/o video. Le immagini di minori eventualmente riprese non verranno utilizzate

Accettazione penale

Prendo atto che in caso di disdetta il CRAL si riserva il diritto di applicare una penale a titolo di rimborso delle quote di partecipazione corrisposte e /o da corrispondere a soggetti terzi (tour operator, agenzie di viaggio, alberghi, ecc.).

Mandato con rappresentanza al CRAL CA Italia

In relazione alla presente iniziativa, conferisco per me e per gli altri aderenti all'iniziativa sopra indicati, avendone i poteri, mandato non oneroso con rappresentanza al CRAL CA Italia. Autorizzo pertanto il CRAL CA Italia a pagare in nome e per conto mio e degli altri aderenti all'iniziativa, i fornitori dei beni e servizi, impegnandomi a fornire la provvista di quanto a tale titolo dovuto.

Conferma presa visione delle condizioni dell'iniziativa

Dichiaro di aver preso visione del programma dell'iniziativa, della quota di partecipazione, dei supplementi (se previsti), delle assicurazioni da stipulare e di tutti gli allegati al programma, nonché di conoscerli e di accettarli nella loro interezza. A mia discrezione potrò eventualmente stipulare - a mia cura e con spese a mio carico - altre polizze assicurative, in aggiunta a quelle proposte, se dovessi ritenere non adeguate le coperture prestate ed i massimali indicati nelle polizze e riassunti dal CRAL CA Italia.

Data: _____ Firma: _____