

Squadra Volley mista Parma 2024 - 2025

Iniziativa 240467



Visto il successo della scorsa stagione ci rivediamo anche quest'anno per giocare insieme

Proposta:

La Sezione Parma del CRAL promuove nuovamente la creazione della squadra di pallavolo mista per partecipare al torneo CSEN di Parma, ente che collabora con il C.O.N.I., il CIP e le Federazioni Sportive, con il MIUR, le Regioni e gli Enti Locali con lo scopo di contribuire allo sviluppo della pratica sportiva per tutti.

Lo spirito dell'iniziativa è improntato su rispetto e divertimento e l'obiettivo è vivere un'esperienza sportiva e di team building unica e distintiva.

Chi fosse interessato a portare la propria esperienza pallavolistica e la voglia di giocare in una squadra mista può aderire all'iniziativa entro il 15 ottobre per consentire alle coordinatrici di organizzare al meglio la partecipazione al torneo e la fuizione della paletsra inizierà il 3 ottobre.

PRECISAZIONI

Gli interessati devono inserire la propria iscrizione aderendo singolarmente online all'iniziativa indicando:

- Ruolo (alzatore / libero / centrale / schiacciatore / opposto)

- Livello di gioco (categoria in cui si gioca o categoria massima in cui si è giocato in passato)

Al di là delle adesioni pervenute, le coordinatrici valuteranno le richieste per organizzare la squadra tenendo conto dei ruoli e del livello di gioco e daranno conferma dell'effettiva partecipazione agli aderenti entro il 18 ottobre.

Agenda Programma:

PROGRAMMA

Ci alleniamo il giovedì dalle 21.30 alle 23,30 (2 ore a settimana) nella Palestra Ferrari, via Galileo Galilei 10 - Parma

FORMULA TORNEO

- Periodo: ottobre '24 - maggio '25

- Partecipazione di 12 squadre

- 6 contro 6, con la presenza obbligatoria di almeno 2 donne sempre in campo.

- Non sono ammessi uomini tesserati FIPAV nella stagione 2024-25. Per le donne, possono giocare anche le tesserate FIPAV della stagione in corso, ma il limite è la serie C.

- Altezza rete 2,35 m.

- Si applicano le regole della pallavolo con auto-arbitraggio della squadra che gioca in casa

La quota comprende:

- Affitto palestra per 2 ore a settimana

- Affiliazione

- Iscrizione al torneo

- Tesseramento per ciascun giocatore

La quota non comprende:

Il costo della divisa per chi non ha già partecipato al torneo CSEN di Parma della stagione 2023-2024, che verrà calcolato e regolato successivamente.

Il costo degli zainetti per chi interessato all'acquisto, che verrà calcolato e regolato

successivamente

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.

- Iscrizione: min 15, max 20 persone. Ai fini del tesseramento, è necessario il CERTIFICATO MEDICO AGONISTICO.

- Giocatori: dipendenti iscritti al CRAL con possibilità di coinvolgere anche Familiari e Aggregati

- Palestra: Ferrari, via Galileo Galilei 10

- Giorno e ora: giovedì dalle 21.30 alle 23,30 (2 ore a settimana)

- La scadenza per l'iscrizione è fissata il 15 ottobre 2024.

Data inizio: 21/ott/2024

Data fine: 30/mag/2025

Contatti:

Carra Ottavia

Email: ottavia.carra2@credit-agricole.it

Cellulare: 3408115049

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: _____