



FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO CALCIO  
SETTORE GIOVANILE E SCOLASTICO

evolution  
programme

CENTRO FEDERALE TERRITORIALE  
BARI - BITETTO

Nell'ambito del Programma di Sviluppo Territoriale, il Centro Federale Territoriale continua ad avere un ruolo di primo piano ed operativo, rappresentando il polo territoriale per la valorizzazione e la formazione tecnico-sportiva-educativa.

Il Coordinatore Federale Regionale del Settore Giovanile e Scolastico, Prof. Antonio QUARTO in riferimento all'attività della Selezione Territoriale, integrata con i programmi del **Centro Federale Territoriale di Bari-Bitetto (BA)** comunica l'elenco dei calciatori convocati per il giorno **LUNEDÌ 18 OTTOBRE 2021 alle ore 16,00 (inizio allenamento ore 16,30)**, presso il Campo Sportivo Comunale "A. Antonucci" S.P. 90 - Bitetto - BARI -

Il calciatori convocati dovranno presentarsi puntuali e muniti del kit personale di gioco (tuta, K-Way, maglie, pantaloncini, calzettoni e parastinchi), oltre che un paio di scarpe ginniche, un paio da calcio e una borraccia ad uso personale.

Inoltre alla prima convocazione dovrà essere compilato il form che di seguito riportiamo, allegando certificato di idoneità agonistica (per coloro che hanno compiuto 12 anni) o non agonistica (per coloro che non hanno compiuto 12 anni), liberatoria privacy e modello di autocertificazione (che si allegano alla presente).

<https://forms.gle/gyT9muE1PJmvjYMo6>

La seduta di allenamento si svolgerà presso il Centro Federale Territoriale **nel pieno rispetto di tutte le normative e di tutti i protocolli in vigore**, verrà redatto e costantemente aggiornato il registro presenze circa gli ingressi di calciatori e membri dello staff presso l'impianto sportivo sede dell'allenamento. Si ricorda che verrà effettuata la rilevazione della temperatura corporea e, qualora la stessa fosse superiore a 37,5° non sarà consentito l'accesso alla struttura. I membri dello staff, **sono tenuti ad ESIBIRE IL GREEN PASS**, secondo quanto predisposto dagli attuali protocolli.

In caso di indisponibilità motivata dei calciatori convocati, le Società devono darne immediata comunicazione, inviando eventualmente certificazione medica per l'assenza.

Per qualsiasi comunicazione contattare il Responsabile Organizzativo:

Maria DIDONNA Cell.: 3400567740

e-mail: [cft.bitetto@gmail.com](mailto:cft.bitetto@gmail.com)

#### STAFF

Responsabile Organizzativo C.F.T.:

Responsabile Tecnico C.F.T.:

Psicologo:

Tecnico:

Tecnico:

Tecnico:

Preparatore dei portieri:

Preparatore Atletico:

Medici:

Fisioterapista:

DIDONNA Maria

TAVARILLI Vincenzo

GIANCASPRO Maria Luisa

TOMASICCHIO Nicola

MODUGNO Nicola

PONTRELLI Gaetano

CASTELLETTI Giovanni

AVITTO Nicola

AMENDOLA Ferdinando

VESPASIANI Marco

IL RESPONSABILE ORGANIZZATIVO REGIONALE

Maurizio ORSINI

IL COORDINATORE FEDERALE REGIONALE

Prof. Antonio QUARTO



VIA NICOLA PENDE, 23 - 70124 BARI  
TEL. +39 080 5027664 - [CENTRIFEDERALI.SGS@FIGC.IT](mailto:CENTRIFEDERALI.SGS@FIGC.IT) - [WWW.FIGC.IT](http://WWW.FIGC.IT)





FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO CALCIO  
SETTORE GIOVANILE E SCOLASTICO

evolution  
programme

CENTRO FEDERALE TERRITORIALE  
BARI – BITETTO

### UNDER 13 MASCHILE

	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	SOCIETA'
1	AMORISCO	MICHELE	22/03/2009	ASD SANTERAMO CALCIO
2	BIANCOFIORE	GHEORGHE MICHEL	27/04/2009	ASD PRO GIOVENTU' NOICATTARO
3	BOTTALICO	MARCO	18/01/2009	SSD LEVANTE AZZURRO SRL
4	CATALDO	FRANCESCO	20/02/2009	ASD WONDERFUL BARI
5	CHIRICALLO	GABRIELE	19/02/2009	ASD FREE TIME AZZURRO
6	CIASCA	ALESSIO	12/08/2009	ASD NOCI AZZURRI 2006
7	CIPOLLA	FRANCESCO AP	17/04/2009	ASD NICK CALCIO BARI
8	CISTERNINO	DONATO	08/07/2009	ASD BITETTO
9	COLASANTO	GABRIEL	12/02/2009	ASD FESCA BARI
10	COLELLA	GIUSEPPE	05/11/2009	ASD FREE TIME AZZURRO
11	COLONNA	FABIO RAFFAELE	24/08/2009	ASD LEVANTE BITRITTO
12	CORALLO	SAVERIO	08/09/2009	SSD ESPERIA MONOPOLI ARL
13	COSOLA	CHRISTIAN	13/02/2009	ASD KIDS CLUB CONVERSANO
14	DAMMACCO	FRANCESCO	19/03/2009	ASD IST. DI CAGNO ABBRESCIA
15	DE MAGIS	FRANCESCO	05/10/2009	ASD VIRTUS PALESE CALCIO
16	DEL MEDICO	MICHELE	11/12/2009	SSD LEVANTE AZZURRO SRL
17	DERRICO	GIUSEPPE	27/10/2009	ASD NOCI AZZURRI 2006
18	DI PIETRO	FABIO	22/02/2009	ASD LEVANTE BITRITTO
19	DIOGUARDI	DOMENICO	02/02/2009	SSD ESPERIA MONOPOLI ARL
20	FANELLI	LUCA	25/05/2009	ASD KIDS CLUB CONVERSANO
21	GENCHI	FLAVIO	04/01/2009	ADP ATLETICO CASAMAXIMA
22	GIORANNA	FRANCESCO	03/03/2009	SSD ESPERIA MONOPOLI ARL
23	GIOTTA	DAVIDE	02/02/2009	ASD KIDS CLUB CONVERSANO
24	GISONDA	PASQUAL ALESSIO	09/08/2009	ASD NICK CALCIO BARI
25	GIUSTINO	GIANVITO	08/10/2009	ASD ARCOBALENO TRIGGIANO
26	LAERA	NATALE	06/11/2009	ASD NOCI AZZURRI 2006
27	LAMANNA	PAOLO	23/05/2009	SSD ESPERIA MONOPOLI ARL
28	LAVERMICOCCA	GABRIELE	15/04/2009	ASD SNUPY CALCIO BARI
29	LOIACONO	ANTONIO	04/10/2009	ASD PASSEPARTOUT AURORA
30	LOPRIENO	CHRISTIAN	20/04/2009	ASD ARCOBALENO TRIGGIANO
31	MAGALETTI	ALESSANDRO	05/06/2009	ASD PASSEPARTOUT AURORA
32	MARTIRE	GIOVANNI PAOLO	15/10/2009	ASD FREE TIME AZZURRO
33	MILEO	MAURIZIO	21/10/2009	ASD ARCOBALENO TRIGGIANO
34	MIULLI	GIACOMO	15/04/2009	ASD PRO GIOVENTU' NOICATTARO
35	NAPOLEONE	FRANCESCO	04/07/2009	SSD LEVANTE AZZURRO SRL
36	PADULA	ROBERTO	05/06/2009	ASD NEW FOOTBALL ACADEMY
37	PROFETA	LUCA	06/04/2009	ASD IST. DI CAGNO ABBRESCIA
38	RICCIARDI	EDOARDO	21/04/2009	ASD IST. DI CAGNO ABBRESCIA
39	SANTANELLI	LUIGI SIMONE	11/02/2009	ASD FREE TIME AZZURRO
40	SARACINO	FRANCESCO	03/04/2009	ASD VIRTUS PALESE CALCIO
41	SETTE	GABRIELE	06/01/2009	ASD SANTERAMO CALCIO
42	VALOROSO	CRISTIAN	15/10/2009	SSD LEVANTE AZZURRO SRL





FEDERAZIONE ITALIANA GIOCO CALCIO  
**DICHIARAZIONE LIBERATORIA  
(PER MINORENNE)**

**DATI PERSONALI DEL MINORE**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

**DATI PERSONALI DEGLI ESERCENTI LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE O LA TUTELA**

GENITORE  TUTORE

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

GENITORE  TUTORE

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

In qualità di genitore/tutore, con la sottoscrizione del presente atto concedo alla Federazione Italiana Giuoco Calcio (FIGC) (di seguito “gli Organizzatori”) tutti i più ampi diritti in relazione all'utilizzo della immagine del Minore e al relativo materiale audio, video e fotografico (di seguito anche il “Materiale”) prodotto nell'ambito delle riprese, interviste e foto realizzate nel corso dell'attività ufficiale e degli eventi organizzati dalla FIGC, senza limiti di territorio, durata e passaggi, anche mediante cessioni totali o parziali a terzi. I predetti diritti sono concessi agli Organizzatori gratuitamente ed irrevocabilmente. Inoltre, dichiaro e garantisco che non ho concesso a terzi diritti configgenti e/o in contrasto con i suddetti diritti. Per effetto della cessione di cui sopra, gli Organizzatori potranno, tra le altre cose, pubblicare il Materiale su Internet, utilizzare l'immagine del Minore nell'ambito di campagne pubblicitarie e comunicazioni alla stampa a fini redazionali, divenendo essi i legittimi titolari, nei limiti di quanto consentito dalle legge, di tutti i diritti d'autore, dei diritti connessi e comunque di ogni altro diritto relativo alla immagine del Minore e alla sua partecipazione agli eventi organizzati dalla FIGC. In tale qualità, gli Organizzatori avranno il diritto di utilizzare e far utilizzare i relativi filmati, immagini e registrazioni senza limiti temporali né territoriali, e in ogni sede, con ogni mezzo tecnico ora conosciuto o di futura invenzione nei limiti previsti dalla normativa italiana. Dichiaro, infine, di essere stato informato e di accettare che né il Minore né il sottoscritto avrà nulla a pretendere dagli Organizzatori in relazione alla cessione dei diritti di cui alla presente dichiarazione, né per qualsiasi altra prestazione connessa alla comparsa e all'utilizzo della immagine del Minore.

Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

## TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con la presente autorizzo gli Organizzatori al trattamento dei miei dati personali e del Minore forniti in relazione alla cessione del Materiale (immagine e generalità). Contattando il titolare del trattamento, Federazione Italiana Giuoco Calcio (FIGC), con sede in via Allegri 18, 00198 Roma, è possibile esercitare gratuitamente i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Reg. UE 2016/679, in particolare richiedere l'accesso, l'aggiornamento, la rettificazione o l'integrazione dei dati, nonché la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, la limitazione o il blocco dei dati trattati in violazione di legge.

Prendo atto che il trattamento dei miei dati personali e dei dati del Minore avverrà nel rispetto delle disposizioni di legge e con l'adozione di idonee misure di sicurezza, eventualmente anche con l'ausilio di strumenti elettronici, per finalità amministrative, legali, gestionali strettamente necessarie alla pubblicazione e all'utilizzazione del Materiale da parte degli Organizzatori o loro aventi causa anche a fini commerciali e promozionali come da liberatoria di cui sopra. Prendo atto altresì che il rifiuto del consenso al trattamento dei miei dati personali e dei dati del Minore come sopra comporta l'impossibilità per il Minore di prendere parte agli eventi organizzati dalla FIGC.

Il/I Genitore/i – Il Tutore

Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

# MODELLO AUTOCERTIFICAZIONE



Il/la sottoscritto/a

nato a

il / /

e residente in

In caso di atleti minori: genitore di

nato a

il / /

e residente in

## DICHIARO QUANTO SEGUE

In possesso del certificato idoneità sportiva agonistica/non agonistica con scadenza in data \_\_/\_\_/\_\_

### Sintomi riscontrati negli ultimi 14 giorni

Febbre >37,5°	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Tosse	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Stanchezza	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Mal di gola	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Mal di testa	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Dolori muscolari	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Congestione nasale	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Nausea	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Vomito	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Perdita di olfatto e gusto	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Congiuntivite	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Diarrea	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

### Eventuale esposizione al contagio

<b>CONTATTI</b> con casi accertati COVID 19 (tampone positivo)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>CONTATTI</b> con casi sospetti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>CONTATTI</b> con familiari di casi sospetti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>CONVIVENTI</b> con febbre o sintomi influenzali (no tampone)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>CONTATTI</b> con febbre o sintomi influenzali (no tampone)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

### Ulteriori dichiarazioni

- in caso di soggetto che ha avuto diagnosi accertata di infezione Covid-19 -, dichiara di aver seguito i protocolli delle Autorità Sanitarie Competenti (vedi "Circolare Ministero della Salute del 12 ottobre 2020 COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena" e eventuali successivi aggiornamenti) e di aver ottenuto nuovamente l'idoneità all'attività agonistica per lo sport praticato dopo essere stato dichiarato guarito dal Covid-19.

Il/la sottoscritto/a come sopra identificato attesto sotto mia responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura sportiva ed alla pratica di attività sportive agonistiche (art. 46 D.P.R. n. 445/2000).

Autorizzo inoltre \_\_\_\_\_ (indicare la denominazione dell'associazione/società sportiva) al trattamento dei miei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg. Eu 2016/679 e della normativa nazionale vigente.

Data \_\_/\_\_/\_\_

Firma \_\_\_\_\_