



FEDERAZIONE ITALIANA RUGBY



Comitato Regionale Siciliano

Via del Rotolo 46 Pal. B sc.b – 95126 Catania
tel: 095.506287 - fax: 095.506421 - e-mail: crsiciliano@federugby.it

Catania 8 marzo 2018

Alle Società e agli Atleti/e – **VEDI ELENCHI ALLEGATI**
Ai Tecnici Reg. U.14 - Sicilia

Oggetto: Convocazione “Torneo Caligiuri” U.14 del 17/18 marzo 2018 a Roma

Il Comitato Regionale Siciliano è lieto di informarti che sei **CONVOCATO** a partecipare all’attività in oggetto indicata con il **programma allegato**.

Per partecipare gli atleti **DEVONO** presentarsi con la massima puntualità muniti di:
AUTORIZZAZIONE FIRMATA (se non accompagnati), VISITA MEDICA “AGONISTICA” VALIDA, PARADENTI, MATERIALE PERSONALE PER PARTITA.

N.B. Confermare la partecipazione al Comitato Regionale F.I.R. o al Tecnico di Area.

AUTORIZZAZIONE

Io Sottoscritto/a _____ esercente la Patria Potestà
sul minore _____, lo **AUTORIZZO** a partecipare
all’attività in oggetto.

Data _____

In fede

(firma di chi esercita la Patria Potestà)

Il Presidente del Comitato Regionale
Dott. Orazio Arancio



FEDERAZIONE ITALIANA RUGBY



Comitato Regionale Siciliano

Via del Rotolo 46 Pal. B sc.b – 95126 Catania
tel: 095.506287 - fax: 095.506421 - e-mail: crsiciliano@federugby.it

PROGRAMMA ATTIVITÀ

17 marzo 2018

- Ore 7.30 – Raduno area partenze aeroporto Catania
- Ore 9.00 – Partenza volo CTA-ROM
- Ore 10.30 – Arrivo aeroporto Roma
- Ore 12.00 – Arrivo stadio Olimpico Roma per ITA vs SCO
- Ore 12.30 – Pranzo a sacco
- Ore 17.00 – Arrivo hotel
- Ore 20.00 – Cena

18 marzo 2018

- Ore 7.00 – Sveglia e colazione
- Ore 9.00 – Torneo
- Ore 18.00 – Arrivo aeroporto Roma
- Ore 22.00 – Partenza volo ROM-CTA
- Ore 23.15 – Arrivo e fine raduno aeroporto Catania

N.B.:

- Ricordare Documento d'identità valido + Delega per il viaggio andata e ritorno.
- Abbigliamento in tuta, giubbotto e scarpe da ginnastica.
- Portare 1 bagaglio a mano (zainetto Club) contenente esclusivamente:
 - ✓ 1 tuta di ricambio + kway da indossare durante le pause del torneo.
 - ✓ materiale personale per pernottamento, partita (forniremo completo da gara che restituirate a fine raduno) e doccia.
 - ✓ pranzo a sacco.

Hotel: Seven Hills Village, via Vittorio Trucchi 10 Roma tel.0630362751

Accompagnatori:

Saraceno Giovanni: 328.3639530

Garozzo Salvatore: 349.8109748

Minardi Emanuele: 333.6927165

FEDERAZIONE ITALIANA RUGBY

Comitato Regionale Siciliano



ELENCO RAPPRESENTATIVA REGIONALE U.14

Torneo Caligiuri - Roma - 17/18 marzo 2018



	tesserato	data nascita	cod. tess.	società
1	ALIBRANDI FRANCESCO	31 8 2004	604042	C.L.C.MESSINA RUGBY ASD
2	BARCELLA LEONARDO	2 9 2004	396848	RUGBY CLUB AMATORI CATANIA 1963 ASD
3	BROCCIO ANTONIO	11 9 2004	513178	ASD RUGBY LIONS 1971 MESSINA
4	CANDELIERI LORENZO	17 5 2004	568227	RUGBY CLUB AMATORI CATANIA 1963 ASD
5	CASTELLI SIMONE	25 3 2004	510106	ASD RUGBY PALERMO
6	CHIARELLO MARCO	3 8 2004	558195	ASD RUGBY PALERMO
7	CODRARO RUBEN VITTORIO	17 2 2004	325053	UNIONE RUGBY AQUILE DEL TIRRENO ASD
8	DI MAJO MATTIA MARIO	11 3 2004	509838	NISSA RUGBY ASD
9	LATINO CHRISTIAN	31 3 2004	519497	AMATORI RUGBY CATANIA SSD A.R.L.
10	MINORE ALESSANDRO	7 1 2004	505859	ASD RUGBY PALERMO
11	MIZZI MATTEO	3 1 2004	460652	ASD CARLENTINI RUGBY
12	RAVIDA' ANTONIO	26 10 2005	639997	ASD CUS CATANIA RUGBY
13	RUGGIERI ALESSANDRO	11 8 2004	492030	ASD RAGUSA RUGBY UNION
14	SAPERE ALBERTO	11 9 2004	566987	SMS MARIO PLUCHINOTTA -BATTIATI(CT)
15	SCARPACI SAMUELE PIO	22 2 2004	499791	AMATORI RUGBY CATANIA SSD A.R.L.
16	SCHILIRO' CARMELO	8 1 2004	507803	RUGBY CLUB AMATORI CATANIA 1963 ASD
17	SIGNORELLO ALESSIO	3 4 2004	574485	SMS MARIO PLUCHINOTTA -BATTIATI(CT)
18	SOLANO MARCO	21 8 2004	352108	C.L.C.MESSINA RUGBY ASD
19	ZERBITO SIMONE	27 4 2004	505944	C.L.C.MESSINA RUGBY ASD

N.B. Castelli Simone si aggregherà al gruppo a Roma dal 17 mattina fino a fine torneo.

Modulo di delega per l'accompagnamento di minore da parte di persona diversa da genitore o tutore legale.

Il / la sottoscritt.....(cognome).....

(nome)

nato / a il aProv.....

Residente a

In Via n..... Prov.....Cap.....

Estremi del documento di riconoscimento in corso di validità del delegante, che dovrà essere esibito in fotocopia al personale addetto:

Documento n.

Rilasciato da il

**delega per l'accompagnamento del minore
durante il viaggio da.....CATANIA.....a.....ROMA.....per il
giorno.....17 MARZO 2018.....**

Il / la sig.r/a (cognome).....**SARACENO**.....

(nome)**GIOVANNI**..... nato ad **Augusta (SR) il 19/3/1975**

Residente a**SIRACUSA**.....

In Via**SERVI DI MARIA**..... n. **137**..... Prov. **SR**.....Cap. **96100**

Estremi del documento di riconoscimento in corso di validità del delegato che dovrà essere esibito in fotocopia al personale addetto:

Documento**carta d'identità**..... n. **AV5272500**

Rilasciato da**Comune di Siracusa**..... il **3/3/2015**

Dati del minore:

Nome..... **Cognome**

data di nascita..... **luogo di nascita**.....,

FIRMA DEL DELEGANTE

(leggibile).....

Modulo di delega per l'accompagnamento di minore da parte di persona diversa da genitore o tutore legale.

Il / la sottoscritt.....(cognome).....

(nome)

nato / a il aProv.....

Residente a

In Via n..... Prov.....Cap.....

Estremi del documento di riconoscimento in corso di validità del delegante, che dovrà essere esibito in fotocopia al personale addetto:

Documento n.

Rilasciato da il

delega per l'accompagnamento del minore
durante il viaggio da.....ROMA.....a.....CATANIA.....per il
giorno.....18 MARZO 2018.....

Il / la sig.r/a (cognome).....**SARACENO**.....

(nome)**GIOVANNI**..... nato ad **Augusta (SR) il 19/3/1975**

Residente a**SIRACUSA**.....

In Via**SERVI DI MARIA**..... n. **137**..... Prov.....**SR**.....Cap.....**96100**

Estremi del documento di riconoscimento in corso di validità del delegato che dovrà essere esibito in fotocopia al personale addetto:

Documento**carta d'identità**..... n.**AV5272500**

Rilasciato da**Comune di Siracusa**..... il**3/3/2015**

Dati del minore:

Nome..... **Cognome**

data di nascita..... **luogo di nascita**.....,

FIRMA DEL DELEGANTE

(leggibile).....