



33° TORNEO INTERNAZIONALE CEFA DI MINIBASKET 2026

TROFEO CEFA -22° Memorial "Danilo Boschi"

Categoria Aquilotti (nati nel 2015-2016 ammessi 2017)

Castelnuovo Garfagnana – (Lucca)

FASE REGIONALE 1,8,15,22 Marzo 2026

Finale Regionale 12 Aprile 2026



www.cefabasket.it

facebook

Cefa Basket

SCHEDA DI ISCRIZIONE FASE REGIONALE

Nome Società: _____

Indirizzo: _____, C.A.P.: _____ : CITTA': _____

Pagina Facebook: _____

Telefono: _____ E mail: _____

Dirigente Responsabile Sig.: _____

Recapito Cellulare: _____, E-Mail: _____

COLORE Maglie _____

CHIEDE :

DI ESSERE AMMESSA A PARTECIPARE ALLA FASE REGIONALE DELLA 33^ EDIZIONE DEL TORNEO INTERNAZIONALE DI MINIBASKET Anno 2026 RISERVATO ALLA CATEGORIA AQUILOTTI DA VOI ORGANIZZATO.

A tal scopo DICHIARA

- Di essere a conoscenza del Regolamento del Torneo e di accettarlo in ogni sua parte;
- Che i propri Atleti partecipanti al Torneo sono tutti iscritti negli elenchi della F.I.P., Settore Nazionale Minibasket e/o U.I.S.P. sono tutti in regola con la normativa Sanitaria vigente al momento dello svolgimento del Torneo
- Che i propri atleti sono tutti in possesso di idoneo documento di riconoscimento, che verrà presentato durante lo svolgimento del Torneo

CHIEDE INOLTRE

- Di voler usufruire dei pasti a pezzo convenzionato presso il Ristorante convenzionato al costo di €. 15,00 a persona (sia per ragazzi che genitori), da confermare successivamente all'organizzazione
- Di non voler usufruire dei pasti a prezzo convenzionato
- (Barrare la casella che interessa)
- Di poter partecipare al Torneo in una delle seguenti giornate: _____ (almeno due giornate in ordine prioritario)
- In caso di eventuali scorrimenti delle posizioni per la FASE INTERNAZIONALE, DI VOLER PARTECIPARE ANCHE ALLA FASE INTERNAZIONALE del 1,2,3 Maggio 2026

La Scheda di Iscrizione, debitamente compilata e sottoscritta, dovrà pervenire entro il termine massimo del 15 Gennaio 2026:

E mail: cefabasket1989@gmail.com

Verranno accettate al Torneo le prime 16 Società che faranno pervenire la Scheda di Iscrizione

Data _____

FIRMA DEL RESPONSABILE