

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____, nato il ___/___/_____

a _____ (prov. _____)

Documento di riconoscimento _____ n. _____, del _____

Codice Fiscale _____

Telefono _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Di non avere avuto un contatto stretto con paziente COVID negli ultimi 10 giorni;
- Di non avere avuto un contatto stretto con una o più persone con febbre e/o sintomi respiratori (casa, ufficio, lavoro...) negli ultimi 10 giorni;
- Di non essere attualmente positivo al Covid-19 e di non essere stato sottoposto negli ultimi 10 giorni alla misura di isolamento fiduciario o di quarantena;

Che non presenta uno dei seguenti sintomi:

- febbre e/o dolori muscolari diffusi;
- sintomi delle alte e basse vie respiratorie: tosse, mal di gola, difficoltà respiratorie;
- sintomi gastrointestinali (diarrea, nausea, ecc.);
- disturbi della percezione di odori e gusti (anosmia, disgeusia).

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le altre persone; pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da Covid-19.

Il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Luogo e data _____

Firma _____

[In caso di minore, compilare la parte seguente a cura dell'esercente la potestà genitoriale]

Cognome e Nome _____, nato il ___/___/_____

a _____ (prov. _____)

Documento di riconoscimento _____ n. _____, del _____

Codice Fiscale _____

Telefono _____

Firma _____

Note

Le informazioni di cui sopra saranno trattate in conformità al Regolamento UE n. 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali) per le finalità di prevenzione da Covid-19 di cui all'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del predetto Regolamento.

ORGANIZZAZIONE



Gruppo Podistico Amatori Teramo

In collaborazione con



FEDERAZIONE ITALIANA
DI ATLETICA LEGGERA

MANIFESTAZIONE REGIONALE DI APERTURA

SALTI E LANCI

SABATO 02 APRILE 2022

Teramo - Campo Scuola Via Tripoti



MAIN SPONSOR



SC ENERGY
ENERGIE RINNOVABILI
ROMA

SPONSOR



SERVIZI INFORMATICI
TERAMO

Ore 15,10	Ritrovo giuria e concorrenti	
Ore 15,30	Salto in lungo cadette	Martello Cadetti/e
Ore 16,15	Salto in lungo cadetti	Martello A/J/P/S maschile
Ore 17,00	Peso C/A/J/P/S maschile	Martello A/J/P/S femminile
Ore 17,30	Peso C/A/J/P/S femminile	Disco C/A/J/P/S femminile
Ore 18,00		Disco C/A/J/P/S maschile

Iscrizioni: sul sito www.fidal.it, Servizi ON LINE, entro le ore **20.00** **DI GIOVEDÌ 31 MARZO 2022**

Al momento del ritiro della busta, ogni società dovrà versare per ogni iscritto la relativa quota di iscrizione, pari ad **euro 2,00 per atleta gara**.

COME DA PROTOCOLLO FIDAL PER LE COMPETIZIONI OUTDOOR SERVE:

- Certificazione Verde Covid-19 Rafforzata PER IL PUBBLICO (*)
- Certificazione Verde Covid-19 Base PER ATLETI, TECNICI, DIRIGENTI, GIUDICI, OPERATORI E VOLONTARI (*)
- Mascherina FFP2 NO (ma sempre da utilizzare in caso di assembramento)
- Rilevamento della temperatura corporea
- Autodichiarazione Covid-19

Su tutto il territorio nazionale le competizioni sportive si svolgono con presenza di pubblico al 75% con l'obbligo del possesso del Green Pass Rafforzato.

Per le persone di età maggiore o uguale a cinquanta è sempre richiesto il green pass rafforzato a partire dal 15 febbraio 2022.

Il controllo sulla validità del Green Pass deve essere effettuato all'atto di ogni singolo accesso.

Il Green Pass Rafforzato è il green pass ottenuto a seguito di vaccinazione o di guarigione.

* non si applica alle persone di età inferiore ai dodici anni e ai soggetti esenti dalla campagna vaccinale

Modello di dichiarazione utilizzo scarpe

1. Manifestazione e gara: _____
2. Io sottoscritto [Cognome, Nome]: _____

Dichiaro, condivido e accetto che:

- a. Le scarpe che utilizzerò per gareggiare in questo evento sono:

Marca	
Modello	
Misura	
Plantari utilizzati (ad esempio solette per motivi medici)	

- b. Confermo / Sono stato avvisato dal mio allenatore / fornitore di scarpe / Rappresentante degli Atleti che le scarpe con cui gareggerò **rispettano i requisiti fissati dalla Regola 5** delle Regole Tecniche.
- c. Seguirò le procedure di controllo in gara delle scarpe e comprendo che, anche se le scarpe sono verificate, queste potrebbero essere sottoposte ad ulteriori test parziali o completi, dopo la competizione.
- d. Non posso cambiare le mie scarpe con un altro modello senza che le scarpe di ricambio siano state verificate conformemente alla Regola Tecnica 5 ed alle procedure di controllo del materiale e delle scarpe dell'evento. Sono consapevole che è a mio rischio, cambiare le mie scarpe senza che queste siano controllate.
- e. Al termine della gara, l'Arbitro ha il diritto di richiedere che io sottoponga le mie scarpe ad un laboratorio indipendente, per ulteriori accertamenti.
- f. In caso di Primato Italiano, immediatamente dopo la gara, dovrò consegnare le scarpe all'Arbitro per un ulteriore accertamento da eseguire in Camera d'Appello.

Data: _____

Firma: _____