



“12° TROFEO CITTA' DI ORVIETO”
2 ° (NOTTURNA)
Orvieto Stadio Comunale “L. Muzi” 09 Luglio 2021
Organizzazione Ass. Atletica Libertas Orvieto

Programma tecnico: **Venerdì 09 Luglio 2021**

Cadetti/e 80-600-Giavellotto
Maschile 100-200-400-800-3000-Triplo-Lungo-Peso-Giavellotto
Femminile 100-200-400-800-3000-100hs-Lungo-Asta-Triplo

PROGRAMMA ORARIO - Venerdì 09 Luglio 2021

Ore 18.15 Ritrovo Giurie e concorrenti

Maschile	ORA	Femminile
	19.00	Triplo Asta
	19.15	100 hs
	19.25	80
80 Giavellotto C- Ass	19.35	
	19.50	100
100 Triplo	20.05	
Peso	20.20	400
400	20.35	
	20.50	800
800 Lungo	21.05	
	21.20	200
200	21.35	
	21.50	Lungo 600
600	22.00	
	22.10	3000
3000	22.20	

CATEGORIE C/A/J/P/S/ MASTER M-F

Iscrizione preventive obbligatorie utilizzando la procedura Iscrizione Online-Sezione Servizi OnLine del sito federale www.fidal.it per gare individuali entro il 07.07.2021 ore 22.00

Non verranno accettate iscrizioni sul campo.

La tassa-gara è fissata, in € 4,00 per atleta gara

CONFERMA ISCRIZIONI La conferma iscrizioni deve essere fatta individualmente dall'atleta almeno 60 minuti prima dell'orario gara

L'orario potrà subire delle variazioni, comunicate entro il giorno precedente la gara, a seconda del numero degli iscritti.

ACCESSO ALL'IMPIANTO:.

L'accesso sarà consentito esclusivamente agli atleti iscritti alla manifestazione. Tecnici, dirigenti regolarmente tesserati per l'anno in corso e che abbiano chiesto autorizzazione tramite email entro il 17/06/2021 a marco.bracaletti64@gmail.com

Per ogni società il numero massimo di accessi al campo e di 2 tecnici

N.B.: giudici, tecnici, dirigenti e atleti, al controllo temperatura, dovranno presentare obbligatoriamente l'autocertificazione (modulo in allegato, da portare già compilato e firmato in ogni sua parte). **non vi sarà possibilità di stampare tale modulo presso l'impianto.**

Si ricorda che l'autocertificazione dei minori deve essere firmata dai genitori.

L'accesso all'impianto sarà controllato da addetti alla vigilanza sulla base delle iscrizioni e dell'elenco dei giudici, tecnici e dirigenti e previo il controllo della temperatura corporea con apposito termometro senza contatto diretto.

In caso di temperatura uguale o superiore a 37,5 non sarà consentito l'ingresso nel luogo di gara e la persona sarà invitata a far rientro nella propria abitazione e a contattare il medico di famiglia.

Ogni persona dovrà necessariamente essere munita di mascherina.

Per evidenti ragioni sanitarie sarà interdetta l'utilizzazione delle aree spogliatoio, mentre sarà garantito l'accesso dei servizi igienici con la costante presenza di un addetto alle pulizie per tutta la durata della manifestazione

USCITA DALL'IMPIANTO: Al termine della propria gara gli atleti dovranno lasciare l'impianto entro 10' successivi al termine della stessa.

Modulo per atleta maggiorenne

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

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a _____ il ____ / ____ / ____

a _____ (), residente in _____

(), via _____ e domiciliato/a in _____

(), via _____, identificato/a a mezzo _____

nr. _____, rilasciato da _____

Telefono _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Di non essere attualmente positivo accertato al COVID 19;
- Di non aver avuto negli ultimi 14 giorni, per quanto di mia conoscenza, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- Di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di sintomi respiratori (a titolo non esaustivo, temperatura corporea >37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia) ed eventualmente di ritornare agli allenamenti/gare, dopo più di 14 giorni dal sussistere di tali sintomi;
- Nel caso di positività pregressa al COVID 19, di risultare attualmente "guarito" (Il paziente guarito è colui il quale risolve i sintomi dell'infezione da Covid-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2).

Data _____

Firma del dichiarante _____

SI PREGADI ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO

GARA:

Modulo per Tecnico

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

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a _____ il ____ / ____ / ____

a _____ (), residente in _____

(____), via _____ e domiciliato/a in _____

(____), via _____, identificato/a a mezzo _____

nr. _____, rilasciato da _____

Telefono _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Di non essere attualmente positivo accertato al COVID 19;
- Di non aver avuto negli ultimi 14 giorni, per quanto di mia conoscenza, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- Di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di sintomi respiratori (a titolo non esaustivo, temperatura corporea >37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia) ed eventualmente di ritornare agli allenamenti/gare, dopo più di 14 giorni dal sussistere di tali sintomi;
- Nel caso di positività pregressa al COVID 19, di risultare attualmente "guarito" (Il paziente guarito è colui il quale risolve i sintomi dell'infezione da Covid-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2).

Data _____

Firma del dichiarante _____

SI PREGADI ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO

SOCIETA':

Modulo per atleta minorenni

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

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a _____ il ___ / ___ / ___

a _____ (), residente in _____

(), via _____ e domiciliato/a in _____

(), via _____, identificato/a a mezzo _____

nr. _____, rilasciato da _____

che esercita la responsabilità genitoriale per l'atleta minore _____

Telefono _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CHE IL FIGLIO MINORE

- È autorizzato ad allenarsi ed a gareggiare
- Di non essere attualmente positivo accertato al COVID 19;
- Di non aver avuto negli ultimi 14 giorni, per quanto di mia conoscenza, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- Di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di sintomi respiratori (a titolo non esaustivo ,temperatura corporea >37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia) ed eventualmente di ritornare agli allenamenti/gare, dopo più di 14 giorni dal sussistere di tali sintomi;
- Nel caso di positività pregressa al COVID 19, di risultare attualmente "guarito" (Il paziente guarito è colui il quale risolve i sintomi dell'infezione da Covid-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2).

Data _____

Firma del dichiarante _____

SI PREGADI ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO

GARA:

Modulo per Dirigente

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

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a _____ il ____ / ____ / ____

a _____ (), residente in _____

(), via _____ e domiciliato/a in _____

(), via _____, identificato/a a mezzo _____

nr. _____, rilasciato da _____

Telfono _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Di non essere attualmente positivo accertato al COVID 19;
- Di non aver avuto negli ultimi 14 giorni, per quanto di mia conoscenza, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- Di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di sintomi respiratori (a titolo non esaustivo, temperatura corporea >37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia) ed eventualmente di ritornare agli allenamenti/gare, dopo più di 14 giorni dal sussistere di tali sintomi;
- Nel caso di positività pregressa al COVID 19, di risultare attualmente "guarito" (Il paziente guarito è colui il quale risolve i sintomi dell'infezione da Covid-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2).

Data _____

Firma del dichiarante _____

SI PREGADI ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO

SOCIETA':
