



Associazione Sportiva Dilettantistica

REGOLAMENTO
manifestazione lanci - sabato 9 ottobre 2021 a TRENTO

- 1) L'ATLETICA TRENTO con l'approvazione della Fidal Comitato Trentino, **organizza sabato 9 ottobre** al Campo Scuola Rusconi/Postal una manifestazione regionale OPEN dedicata al lancio del martello e disco categoria Allievi/e–Junior/M e F.-Assoluta M/F
 - 2) Possono partecipare tutti gli atleti in regola con il tesseramento 2021 alla Fidal
 - 3) Le iscrizioni devono essere inoltrate in modalità on-line tramite il sito www.fidal.it tassativamente **entro giovedì 7 ottobre ore 24.00.**
 - 4) La quota di iscrizione è di € 5,00 ad atleta.
- Premi individuali:**
- 5) saranno premiati con premi in natura i primi tre classificati di ogni categoria
 - 6) Per quanto non contemplato valgono le norme tecniche Fidal e del G.G.G 2021.

La gara sarà organizzata nel rispetto delle disposizioni anti Covid vigenti al momento e attenendosi scrupolosamente, ai protocolli emanati dalla FIDAL inerenti alla pratica dell'atletica leggera.

Per la partecipare alla gara viene richiesto il Green Pass, o l'effettuazione di un test molecolare o antigenico rapido con risultato negativo al virus Sars-CoV-2 (con validità 48 ore)

Autocertificazione da consegnare compilata e firmata.

PROGRAMMA

ore 14.00	Ritrovo e conferma iscrizioni
ore 14.30	Lancio del martello Allieve kg. 3 Junior e Assoluta Femminile kg. 4
a seguire	Lancio del martello Allievi kg. 5 Junior Maschile kg. 6 Assoluto Maschile kg. 7,257
a seguire	Lancio del disco Allieve - Junior e Assoluta Femminile kg.1
a seguire	Lancio del disco Allievi kg. 1,500 Junior Maschile kg. 1,750 Assoluto Maschile kg.2,00
ore 17.00	PREMIAZIONI VARIE

Con l'adesione alla manifestazione ogni partecipante acconsente all'utilizzo, pubblicazione, divulgazione della propria immagine.



Associazione Sportiva Dilettantistica

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

Non ha avuto un contatto stretto con paziente COVID negli ultimi 10 giorni;

Non ha 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