

Siena, 25 Aprile 2021

Alle Società di Pattinaggio Corsa della Toscana  
Al C.T.A. Toscano Sig.ra Rita Gozzi  
Ai Comitati Provinciali  
Al Presidente Regionale FISR Sig. Dalle Luche

**OGGETTO: CAMPIONATO REGIONALE su PISTA per tutte le categorie**

A seguito del protocollo Federale che regola le organizzazioni delle gare, "Protocollo per le gare e gli eventi in emergenza covid19 – ver 4 – 17/03/2021", e come definito con le Società in riunione, comunico che il giorno **9 Maggio 2021** si svolgerà il **CAMPIONATO REGIONALE 2021 su Pista** per tutte le categorie.

**PERCORSO:** Pista Piana 20x40 e Pista Sopraelevata m175 in mattonelle  
**LOCALITA':** Piombino (LI) - PATTINODROMO COMUNALE, Loc. Salivoli  
**ORGANIZZAZIONE:** I FALCHI  
**RESPONSABILE:** D'Ingeo Enzo cell 392 284 7308 email [ifalchi.roller@yahoo.it](mailto:ifalchi.roller@yahoo.it)  
**COVID MANAGER:** Mistretta Roberto cell 392 092 6235 email: [robertomistretta.rm@gmail.com](mailto:robertomistretta.rm@gmail.com)

**CRONOMETRAGGIO:** Come da regolamento FISR

**CONFERMA DELEGHE per tutte le categorie:** 30' prima del ritrovo della propria categoria

CATEGORIE	ritrovo	Inizio gare	GARE DISPUTATE
GIOVANISSIMI f/m	09:30	10:00	Percorso destrezza 2 / 2 giri doppia sprint / 5 giri linea
ESORDIENTI f/m	10:30	11:00	Percorso destrezza 2 / 2 giri doppia sprint / 8 giri linea
RAGAZZI 12 f/m	13:30	14:00	1 giro atleti contrapp. / m 2000 punti
RAGAZZI-ALLIEVI f/m	14:30	15:00	<b>RAG:</b> 1 giro atl.contrapp. / m 3000 punti <b>ALL:</b> 1 giro atleti contrapp. / m 5000 punti / m 3000 americana A/R
JUNIOR-SENIOR f/m	15:30	16:00	<b>JUN:</b> 1 giro atleti contrapp. / m 5000 punti <b>SEN:</b> 1 giro atleti contrapp. / m 5000 punti / m 3000 americana J/S

Le gare GIO-ESO saranno a tempo secondo la formula Tiezzi.

Dove possibile saranno abbinate le categorie come da regolamento federale.

**Si sottolinea che il programma potrà variare secondo le condizioni meteo e che, nel caso, sarà data tempestiva comunicazione alle società.**

**INFORMAZIONI GENERALI DA LEGGERE ATTENTAMENTE:**

La manifestazione si terrà nel pieno rispetto delle disposizioni Governative e delle ordinanze Regionali attualmente in vigore e secondo il protocollo della FISR che regola, nello specifico, l'attività delle manifestazioni sportive di pattinaggio. Il materiale a cui attenersi per Atleti, Giudici, Dirigenti, Accompagnatori è presente nel sito Federale ed è obbligatorio conoscerlo da parte di tutti.

LINK: <https://www.fisr.it/component/phocadownload/category/397-emergenza-covid-19.html?download=7479:fisr-protocollo-gare-ed-eventi-settori-artistico-e-action-ver-4-17-03-2021>

- La manifestazione si svolgerà a porte chiuse. Saranno ammessi sul campo di gara solo gli Atleti iscritti (e solo nell'orario della loro prova), due Tecnici per Società, il Dirigente, un accompagnatore ogni 5 atleti (per eccesso), il personale di Giuria / cronometraggio, il personale sanitario e lo staff dell'organizzazione.
- La Società organizzatrice predisporrà la gestione degli spazi. Si allega l'apposita mappa dell'impianto con la divisione della zona riservata o "sito di gara".
- L'orario delle gare/ritrovo tiene conto del numero stimato di atleti presenti secondo le prescrizioni inviate dalle Società. E' fatto obbligo assoluto del rispetto degli orari stabiliti dall'organizzazione. Al termine delle gare la categoria che ha concluso (effettuate le premiazioni secondo il protocollo federale) deve obbligatoriamente lasciare il campo di gara. Eventuali ritardi nello svolgimento della manifestazione potrebbero far tardare l'ingresso delle categorie; il Commissario di Gara comunicherà l'eventuale variazione al triage.
- La società iscritta ha l'obbligo di presentare all'organizzazione l'autodichiarazione allegata per i propri partecipanti (atleti, allenatori, dirigenti accompagnatori, eventuali genitori) e fornire il numero di telefono di cellulare del dirigente da utilizzare nel gruppo whatsapp che sarà creato e dove verranno postate tutte le comunicazioni della giuria inerenti la manifestazione.
- La società iscritta dovrà predisporre negli spazi consentiti dell'impianto la propria zona di posizionamento (gazebo) avendo cura di osservare le previste distanze interpersonali e strutturali, in modo da privilegiare e garantire la sicurezza degli atleti partecipanti e valutando i previsti tempi di allestimento al fine di non creare assembramenti. Dovrà inoltre controllare, relativamente ai propri partecipanti, che siano rispettate le misure di sicurezza previste (mascherina, stazionamento, distanziamento, modalità di entrata/uscita...), ricordando che non è consentita la sosta a ridosso delle balaustre di recinzione della pista.
- Le premiazioni (effettuate secondo le norme Federali), saranno effettuate al termine di ciascun blocco di Categoria/Gara.

Si ricorda che, come deciso sempre in sede di Assembleare Regionale, ogni Società partecipante ad un Campionato Federale Regionale fornirà un contributo alla Società organizzatrice di € 25,00. Il pagamento avverrà direttamente alla Società ospitante che rilascerà apposita ricevuta.

Gianluca Marzucchi



## TRIAGE RISCHIO COVID-19

### SCHEDA DI VALUTAZIONE ALL'INGRESSO AL SITO DI ALLENAMENTO/GARA/RADUNO (stampare il modulo utilizzando la funzione fronte/retro)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ matricola (se tesserato Flsr) \_\_\_\_\_

atleta maggiorenne;     genitore/tutore dell'atleta minorenni(1)     Allenatore/Dirigente (2)

(2) solo in assenza del genitore/tutore legale del minore, nel 2° giorno di gara o di raduno e giorni successivi.

(1) dati del minore: \_\_\_\_\_ nato il: \_\_\_\_\_ matricola: \_\_\_\_\_

Rilascia questo documento in occasione di:     Allenamento     Gara     Raduno

(indicare Tipo di Gara / Raduno) \_\_\_\_\_

#### DICHIARA CHE:

##### Nelle ultime due settimane

	SI	NO
-è stato in contatto stretto con casi accertati (vivi o deceduti)		
-è stato in contatto stretto con casi sospetti o ad alto rischio		
-è stato in contatto stretto con familiari di casi sospetti		
-se si è risposto <b>SI</b> ad una delle domande precedenti: ha effettuato tampone (con esito negativo) al termine del periodo di quarantena/isolamento		
- di aver avuto sintomi riferibili all'infezione da COVID-19 (tra i quali temperatura corporea >37,5°, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto)		

##### Al momento

	SI	NO
ha tosse/raffreddore, difficoltà respiratorie, sindrome influenzale, temperatura superiore a 37,5°C		
è un professionista della salute quale: medici, infermieri, operatori del 118, o facente parte di altre tipologie di lavoro a rischio Covid-19		

##### Nell'ultimo anno

	SI	NO
-ha avuto diagnosi di COVID-19		
-se si è risposto <b>SI</b> alla domanda precedente: è stato dichiarato guarito (tampone con esito negativo) e, se atleta, ha ripetuto la visita medica;		
-è stato sottoposto a quarantena/isolamento fiduciario per contatto con accertato caso positivo		
-se si è risposto <b>SI</b> alla domanda precedente: ha effettuato tampone (con esito negativo) al termine del periodo di quarantena/isolamento		

##### Negli ultimi mesi/giorni

	SI	NO
-è stato sottoposto a vaccinazione		
-se si è risposto <b>SI</b> alla domanda precedente: ha completato il ciclo vaccinale		

\_\_\_\_\_ DATA E LUOGO

\_\_\_\_\_ FIRMA DELL' ATLETA maggiorenne  
o del GENITORE-TUTORE /del DIRIGENTE-ALLENATORE

## TRIAGE RISCHIO COVID-19

### SCHEDA DI VALUTAZIONE ALL'INGRESSO AL SITO DI ALLENAMENTO/GARA/RADUNO

il/la sottoscritto/a come sopra identificato attesto sotto mia responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura SPORTIVA ed alla pratica di attività sportive agonistiche (art. 46 D.P.R. n. 445/2000)

autorizzo \_\_\_\_\_ (indicare la denominazione dell'associazione/società sportiva) al trattamento dei miei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg.Eu 2016/679 e della normativa nazionale vigente.

DATA E LUOGO

FIRMA DELL'ATLETA maggiorenne  
o del GENITORE-TUTORE /del DIRIGENTE-ALLENATORE

\*\*\*\*\*

Nei casi di:

- Allenamenti;
- Gare con durata successiva alla singola giornata, nelle giornate susseguenti alla prima;
- Raduni nazionali con durata successiva alla singola giornata, nelle giornate susseguenti alla prima;

possono essere utilizzati gli spazi DATA e FIRMA riportati di seguito per la conferma della dichiarazione precedentemente espressa.

**Conferma della dichiarazione riportata sull'altro lato del presente foglio:**

DATA	FIRMA

BAGNI per atleti, Giuria,  
Dirigenti, Allenatori, Crono

INGRESSO  
IMPIANTO

ZONA  
LIBERA

SITO di GARA



giuria

gazebo società

GAZEBO  
TRIAGE

ZONA LIBERA

**INGRESSO SITO GARA**  
**con varco TRIAGE**  
*per Atleti, Dirigenti, Allenatori,  
Giudici, Crono, medici*