



**Federazione Italiana Nuoto
Comitato Regionale Pugliese**

Prot. N°: 78

Spett.li
Società
Presidente del GUG Patrizia Zappatore
ASSOCIAZIONE CRONOMETRISTI DI BARI
ASSOCIAZIONE CRONOMETRISTI DI LECCE

Bari, 08/07/2020

Oggetto: Campionato Regionale di Categoria

Con la presente si comunica che la manifestazione in oggetto si svolgerà in un unico concentramento a Casarano come da tabella allegata

DATA	ORA	MANIFESTAZIONE	SEDE	PISCINA	VASCA	CORSIE
25/07/2020	16.00	Campionato Regionale di Categoria 1^Parte - Concentramento	CASARANO	EUROITALIA	50	8
26/07/2020	10.00	Campionato Regionale di Categoria 2^Parte - Concentramento	CASARANO	EUROITALIA	50	8
26/07/2020	16.00	Campionato Regionale di Categoria 3^Parte - Concentramento	CASARANO	EUROITALIA	50	8

Ulteriori iscrizioni ed eventuali cancellazioni possono essere effettuate fino alle ore 16.00 di venerdì 17/07/2020 sulla piattaforma <https://portale.federnuoto.it/gare?s=1>.

A chiusura delle iscrizioni sarà comunicato l'orario di riscaldamento per ogni società in modo da rispettare il limite di affollamento previsto.

Tutti coloro che accederanno all'impianto dovranno essere muniti di mascherina.

Dovrà, comunque, essere osservata la distanza interpersonale di almeno 1 metro tra gli operatori sportivi tra loro, e per gli atleti, quando non direttamente impegnati in competizione, preferibilmente di 2 metri, tra di loro e dagli operatori sportivi. Sarà sempre indicato indossare la mascherina, eccetto ovviamente per gli atleti durante l'attività sportiva.

Divieto di accesso del pubblico.

Tutti gli indumenti e oggetti personali devono essere riposti dentro la borsa personale.

Tutti coloro (atleti, allenatori, dirigenti, giudici eccetera) che accedono all'impianto dovranno dichiarare (allegati 5 - per atleti - e 6 - per non tesserati - delle linee guida federali del 19 maggio) di non essere stati affetti da malattia COVID-19 e l'assenza di esposizione personale a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19 negli ultimi 14 giorni. Gli atleti dovranno essere in regola con la certificazione d'idoneità all'attività sportiva agonistica.



**Federazione Italiana Nuoto
Comitato Regionale Pugliese**

L'accesso all'impianti non potrà essere consentito ai soggetti in quarantena.

La misura della temperatura corporea dovrà essere fatta a tutti coloro che accedono all'impianto, ad ogni accesso. Alle persone con una temperatura superiore a 37,5°C l'accesso non sarà consentito e dovranno consultare il proprio medico.

Allegati da consegnare all'ingresso già compilati:

Allegato 5

Allegato 6

IL PRESIDENTE
Nicola Pantaleo

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Nicola Pantaleo', is written over the printed name. The signature is fluid and cursive.

Allegato 5. AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000 PER ATLETI TESSERATI

Il sottoscritto _____, nato il ____ . ____ . ____ a
_____ (____), residente in _____ (____),
via _____ e domiciliato in _____ (____),
via _____, identificato a mezzo _____
nr. _____, rilasciato da _____ in data ____ . ____ . ____ ,
utenza telefonica _____, mail _____

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, DICHIARA, per quanto di propria conoscenza:

- di essere/non essere stato affetto da COVID-19
- di essere/non essere sottoposto a regime di quarantena da parte delle autorità sanitarie
- di essere/non essere stato esposto a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19 negli ultimi 14 giorni
- di avere/non avere avuto sintomi riferibili a COVID-19

consapevole che in caso di risposta positiva non potrà accedere all'impianto se non in possesso di un certificato di guarigione.

Mi impegno ad informare il medico sociale, e a non frequentare l'impianto sportivo, in caso di:

- comparsa di temperatura oltre i 37.5°;
- esposizione a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19;
- qualsiasi sintomatologia (tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratorie, dispnea da sforzo, stanchezza e dolori muscolari, dolori addominali, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto).

Mi impegno a rispettare le idonee misure di riduzione del rischio di contagio da COVID-19 come da indicazioni igienico-sanitarie di cui sono a conoscenza.

Autorizzo la misura della temperatura corporea ad ogni ingresso presso l'impianto sportivo ai fini della prevenzione dal contagio da COVID-19, l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020, sino al termine dello stato d'emergenza.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (regolamento UE 2016/679).

Luogo e data _____ Firma _____

Preso visione della presente informativa, attesto il mio libero consenso al trattamento dei dati personali di mio figlio/a minore.

Luogo e data _____

Firma padre _____ Firma madre _____

Allegato 6. AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000 PER UTENTI NON TESSERATI

Il sottoscritto _____, nato il ____ . ____ . ____ a _____ (____), residente in _____ (____), via _____ e domiciliato in _____ (____), via _____, identificato a mezzo _____ nr. _____, rilasciato da _____ in data ____ . ____ . ____ , utenza telefonica _____, mail _____

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, DICHIARA, per quanto di propria conoscenza:

- di essere/non essere stato affetto da COVID-19
- di essere/non essere sottoposto a regime di quarantena da parte delle autorità sanitarie
- di essere/non essere stato esposto a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19 negli ultimi 14 giorni

consapevole che in caso di risposta positiva non potrà accedere all'impianto se non in possesso di un certificato di guarigione.

Mi impegno ad informare il medico di famiglia, e a non frequentare l'impianto sportivo, in caso di:

- comparsa di temperatura oltre i 37.5°;
- esposizione a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19
- qualsiasi sintomatologia (tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratorie, dispnea da sforzo, stanchezza e dolori muscolari, dolori addominali, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto)

Mi impegno a rispettare le idonee misure di riduzione del rischio di contagio da COVID-19 come da indicazioni igienico-sanitarie di cui sono a conoscenza.

Autorizzo la misura della temperatura corporea ad ogni ingresso presso l'impianto sportivo ai fini della prevenzione dal contagio da COVID-19, l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020, sino al termine dello stato d'emergenza.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (regolamento UE 2016/679).

Luogo e data _____ Firma _____

Preso visione della presente informativa, attesto il mio libero consenso al trattamento dei dati personali di mio figlio/a minore.

Luogo e data _____

Firma padre _____

Firma madre _____