



Associazione Sportiva Dilettantistica **CELLE VARAZZE VOLLEY**

Via Perasso, 9 N - 17019 Varazze (SV) - P. IVA-C.F.: 00802950097

e-mail: segreteria@asdcellevarazzevolley.it - asdcellevarazzevolley@nec.it - Codice Univoco: 11S0CZ7 - Codice FIPAV 03011.0030

VADEMECUM SOCIETARIO *per lo svolgimento delle gare di campionato*

1) OPERAZIONI PRELIMINARI ALL'ARRIVO ALL'IMPIANTO SEDE DELL'INCONTRO

Prima di arrivare all'impianto di gioco, ciascun atleta e membro dello staff inserito nel CAMP3 è tenuto alla compilazione dell'apposita **autodichiarazione Covid-19**, come da modello allegato al presente documento, che avrà validità PER 14 GIORNI O NEI 14 GIORNI fino ad eventuale variazione delle situazioni autocertificate.

In presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali vi è l'obbligo di rimanere al proprio domicilio e di contattare il proprio medico di famiglia oppure l'autorità sanitaria.

2) ARRIVO ALL'IMPIANTO

Giunti all'impianto di gioco, atlete e membri dello staff si impegnano a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del Covid-Manager nell'accedere al sito sportivo:

- **rilevazione della temperatura corporea**: se tale temperatura risultasse superiore ai 37,5°C non sarà consentito l'accesso. I soggetti in tale condizione saranno momentaneamente isolati e forniti di mascherina, qualora non ne fossero già dotati; non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie del sito sportivo, ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni.
- **sanificazione delle mani e obbligo di indossare la mascherina in ogni spazio della struttura**
- consegna del modulo di autodichiarazione Covid-19 al Covid Manager della struttura

3) UTILIZZO DEGLI SPOGLIATOI

È vivamente raccomandato giungere in palestra indossando già la tenuta di allenamento/gara; sarà comunque possibile recarsi negli spogliatoi, sempre indossando la mascherina, ove saranno predisposte postazioni distanziate in modo da assicurare le distanze di sicurezza di almeno 1 metro.

Le atlete sono invitate a restare negli spogliatoi per il tempo strettamente necessario ad indossare la tenuta da gara e a depositare lo zaino/borsa contenente i propri effetti personali.

4) COMPORTAMENTI NEL CORSO DELLA GARA

Nel corso delle operazioni di riscaldamento e per tutto lo svolgimento della gara sono da evitare contatti fisici, strette di mano e abbracci. Sono ammesse soltanto borracce o bottiglie personali e assolutamente non condivise; è altresì vietato lo scambio fra atlete o membri dello staff di oggetti di carattere personale (borse del ghiaccio, salviette, cellulari ecc.). È vivamente consigliata una frequente sanificazione delle mani utilizzando i distributori di gel disinfettante a disposizione.

Il saluto delle squadre e l'ingresso in campo avverrà a distanza, disponendosi lungo le linee d'attacco del rispettivo campo da parte delle due squadre.

Durante la gara sono esonerati dall'indossare la mascherina esclusivamente le atlete in gioco e il primo allenatore. Le atlete non in gioco potranno sostare, sempre indossando la mascherina, in panchina o nell'area di riscaldamento mantenendo la distanza minima di sicurezza di 1 metro.

5) TERMINE DELLA GARA E ABBANDONO DELL'IMPIANTO

Al termine dell'incontro, indossata nuovamente la mascherina, i gruppi squadra si recheranno separatamente ai rispettivi spogliatoi, utilizzandoli per il tempo strettamente necessario per il cambio ed il recupero degli effetti personali. Saranno poi fatti uscire dall'impianto in tempi scaglionati per evitare assembramenti.

A.S.D. CELLE VARAZZE VOLLEY

il Presidente

Riccardo Lampronti

Associazione Sportiva Dilettantistica **CELLE VARAZZE VOLLEY**

Via Perasso, 9 N - 17019 Varazze (SV) - P. IVA-C.F.: 00802950097

e-mail: segreteria@asdcellevarazzevolley.it - asdcellevarazzevolley@pec.it - Codice Univoco: 11S0C27 - Codice FIPAV 03011.0030

ALLEGATO 1

Modulo di Autocertificazione COVID-19 Società/Atleti/Staff/Dirigenti

Il sottoscritto _____ matr. FIPAV n. _____
Nato a _____ il ___/___/___ e-mail _____
Residente a _____ in Via _____
Società di tesseramento _____ ASD CELLE VARAZZE VOLLEY
Documento _____ N° _____ Rilasciato da _____ in data ___/___/___

ATTESTA

- Di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19.
- Di aver contratto il COVID-19 ed essere in possesso del certificato di avvenuta guarigione
- (per gli atleti) Di essere in possesso del certificato di avvenuta guarigione ed aver seguito il protocollo COVID+ per la ripresa delle attività sportive
- Di non avere in atto e non avere avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5°, tosse, astenia, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia negli ultimi 7 giorni.
- Di non aver avuto contatti a rischio con persone che sono state affette da Covid-19 (familiari, luogo di lavoro, etc.)
- Di essere entrato in contatto con casi di Covid-19 per motivi professionali e non, ed aver eseguito tutte le procedure preventive previste dagli specifici protocolli sanitari.

In fede,

Data ___/___/___ **Firma** _____

Nota: In caso di minori la dichiarazione deve essere firmata da almeno uno degli esercenti la responsabilità genitoriale:

Nome _____ Cognome _____
Documento di identità _____ Rilasciato da _____ in data ___/___/___

Data ___/___/___ **Firma** _____

Informativa privacy:

In relazione a quanto da me dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.P.R. 445/2000), prendo atto che si riserva la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art.13 Regolamento UE n.679/2016 e che tali verranno trattati dal Titolare del trattamento limitatamente alla gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19. Tali dati non verranno diffusi e sono utili all'adempimento delle norme in materia di sicurezza. Al termine del periodo emergenziale verranno distrutti.

Data ___/___/___ **Firma** _____