



FEDERAZIONE ITALIANA PALLAVOLO COMITATO TERRITORIALE CREMONA LODI

CREMONA, LODI 02 Luglio 2021
Protocollo Nr. 177/21 BV

A tutte le Società del Comitato
Territoriale Cremona Lodi

Oggetto: **SCUOLA FEDERALE DI BEACH VOLLEY**

Nel quadro dell'attività prevista del Settore Beach Volley nella corrente stagione agonistica Vi informiamo che, a partire dalla settimana del 05/07, con cadenza bisettimanale, si terranno gli allenamenti della Scuola Federale, propedeutica alla partecipazione a eventuali tappe di tornei regionali/nazionali.

Si invitano le Società del Territorio ad informare i/le propri/e **atleti/e interessati/e per le categorie U.16, U.18 e U.20.**

Gli allenamenti della Scuola Federale si svolgeranno **il mercoledì e il venerdì dalle 18:30 alle 20:30** c/o

Arena Beach - Centro Sportivo Maleo Via E. Fermi (LO)

I/Le partecipanti dovranno presentarsi 15 minuti prima dell'inizio dell'attività. L'allenamento si terrà anche in caso di pioggia, quindi è consigliabile premunirsi di abbigliamento adeguato (abbigliamento termico, calzari, cappellino, ecc.)

Si allegano alla presente:

- **Autodichiarazione covid-19 Beach CT CreLo**
- **Scheda Atleta Scuola Federale di Beach**

Per eventuali ulteriori informazioni e, soprattutto, per comunicare la partecipazione agli allenamenti contattare il Referente Territoriale Alessandro Vassallo alla seguente e-mail:

beachvolley.cremonalodi@federvolley.it

Certo di una fattiva collaborazione da parte delle Società si ringrazia per la cortese attenzione.

Cordiali saluti

Fipav Comitato Territoriale Cremona Lodi

Il Presidente

Marco Spozio



ALLEGATO 1 Beach [modulo da inserire su carta intestata della società]

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 _____

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 _____

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 il C.T. F.I.PAV. CreLo 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 _____



**Comitato Territoriale F.I.P.A.V.
Cremona Lodi
Scuola Federale di Beach Volley
SCHEDA ATLETA 2021**



FOTO TESSERA	
COGNOME	
NOME	
NATA/O A	
NATA/O IL	
CODICE FISCALE	
RESIDENTE A	
INDIRIZZO	
C.A.P.	
CELLULARE PERSONALE	
E-MAIL	
CELLULARE GENITORE	

DATI ANTROPOMORFICI

PESO	
ALTEZZA	

**ALLEGARE FOTOCOPIA CERTIFICATO MEDICO SPORTIVO
IN CORSO DI VALIDITA'**



**Comitato Territoriale F.I.P.A.V.
Cremona Lodi
Scuola Federale di Beach Volley
SCHEDA ATLETA 2021**



Io sottoscritto/a _____

Genitore di _____

autorizzo il trattamento dei dati personali di mio/a figlio/a presenti nella SCHEDA ATLETA 2021 ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Tali dati non verranno diffusi e saranno utilizzati all'adempimento dell'attività sportiva della Scuola Federale di Beach Volley.

Firma

Luogo e data _____

**ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL
GENITORE CHE COMPILA L'AUTORIZZAZIONE**