



FONDATA IL 18 APRILE
1878

C.O.N.I.
FEDERAZIONE GINNASTICA
ITALIANA
FEDERAZIONE ITALIANA SCHERMA
FEDERAZIONE ITALIANA LOTTA
FEDERAZIONE JUDO

Società Varesina di Ginnastica e Scherma

VIA DONATELLO, 1 – TEL./FAX 0332 831470 – 21100 VARESE

STELLA D'ORO AL MERITO SPORTIVO

CODICE FISCALE: 8001778 012 5
PARTITA IVA: 0157981 012 6

Gentili Famiglie

L'attuale emergenza legata all'infezione da Coronavirus ha imposto a tutta la popolazione scelte di responsabilità per favorire la salvaguardia della salute collettiva.

Il presente documento è stato redatto al fine di fornire indicazioni che possano accompagnare la ripresa dell'attività sportiva e si basa sui principali riferimenti legislativi e lavori delle Commissioni preposte .

MODALITA' DI ACCESSO ALLA STRUTTURA

Regole di accesso per gli atleti che per poter svolgere l'attività DEVONO:

- Avere la visita medica in regola e consegnare certificato dalla prima lezione
- Avere l'autodichiarazione Covid 19 firmata da entrambi i genitori (in allegato)
- Essere accompagnato all'ingresso principale da un accompagnatore maggiorenne ,evitando di creare assembramenti e gruppi di persone
- Indossare la mascherina
- Presentarsi con abbigliamento tecnico (NON sarà possibile utilizzare gli spogliatoi)
- Avere una bottiglietta/borraccia personale e riconoscibile, un sacchetto a chiusura o un contenitore per riporre la mascherina personale e riconoscibile e un sacchetto per contenere le scarpe,
- Rispettare la procedura d'ingresso : misurazione temperatura corporea,lavaggio e igienizzazione mani, deposito scarpe
- Rispettare le indicazioni impartite dagli istruttori e dal personale addetto
- Rispettare gli spazi dedicatigli
- Mantenere il distanziamento da altri compagni durante l'allenamento
- Rispettare la procedura di uscita: lavaggio e igienizzazione mani, ripresa delle scarpe e affidamento all'accompagnatore all'uscita posta al piano terreno evitando di creare assembramenti e gruppi di persone

NON E' PERMESSO l'ingresso alla struttura ai genitori e agli accompagnatori

CERTI DI UNA FATTIVA COLLABORAZIONE RIPARTIAMO IN SICUREZZA

Il Presidente

Tiziana Misseri

All.2

Il sottoscritto _____

nato a _____ il ___ / ___ / _____

e residente in _____

attesta

“ di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19.

“ di non aver avuto sintomi riferibili all’infezione da Covid-19 tra i quali, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane.

“ di non aver avuto contatti a rischio con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, eccetera).

In fede,
[data e firma]

Note

1. In caso di minori, la dichiarazione deve essere compilata e sottoscritta da entrambi i genitori.
2. 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 e le modalità di cui all’informativa resa ai sensi dell’art.13 del predetto Regolamento. "

Estratto da suggerimenti_visite_medico-sportive_2020.04.26(1).pdf.