

Manifestazione di preminente interesse Nazionale Napoli Virgiliano Sabato 3 Luglio 2021

Programma tecnico M + A/i 110 hs- 100- 400-1500- 3000st - Asta - Triplo Martello - Disco - 4x100

Programma Tecnico F + A/e 100 hs -100-400-1500-3000st-Alto-Triplo - Peso-Martello

Del. Tecnico Andrea Savarese Responsabile dei tecnici Giuseppe D'Aponte 327003 0954

Responsabili Tecnico-Organizzativo : Luigi Sabbato 3402229912

Sabato	3 Luglio 2021		
Ritrovo Giurie e Concorrenti	Ore 15,45 + conferma gare Ostacoli Asta M Martello F Alto		
Ore 16,30	100 hs F + A/e	Alto F	Asta M
Ore 16,45	110 hs A/i + M		
Ore 17,00	100 F		
Ore 17,15	100 M		Triplo F
Ore 17,45	400 F		
Ore 17,55	400 M	Mart M	
Ore 18,20	100 F Finale A		
Ore 18,30	100 M Finale B	Peso F	
Ore 18,35	100 M Finale A		Triplo M
Ore 18,45	1500 F		
Ore 19,00	1500 M	Disco M	
Ore 19,15	3000 St F		
Ore 19,35	3000 St M		
Ore 19,50	Staffetta 4x100 F		
Ore 20,00	Staffetta 4x100 M		

Manifestazione di preminente interesse Nazionale Napoli Virgiliano Domenica 4 Luglio 2021

**Programma tecnico M 400 hs-200-800-5000 -Lungo-Alto -Peso- Giav.- 4x400 Marcia 10 Km
Programma tecnico F -A/e 400hs-200-800-5000-Asta-Lungo-Disco- Giav-4x400 Marcia 5 Km
Responsabili Tecnico Organizzativi
5000 metri M gara con minimo 17'30" ogni società potrà iscrivere solo un atleta senza minimo
Delegato Tecnico Andrea Savarese Responsabile dei tecnici Marcello Mangione 3929393107
Responsabile Organizzativo Luigi Sabato 3402229912**

Domenica	4 Luglio 2021		
Ritrovo Giurie e Concorrenti	Ore 15,30 + conferma gare Ostacoli - Asta - Disco -		
Ore 16,10	400 hs F	Asta F	Disco F
Ore 16,20	400 hs A/i		
Ore 16,30	400 hs M		
Ore 16,40	200 F		Alto M
Ore 16,55	200 M	Giav M	
Ore 17,20	800 F		Lungo F
Ore 17,30	800 M		
Ore 17,50	5000 F + M	Giav F	
Ore 18,20	Marcia 5 Km A/i - Marcia 5 Km F -		Lungo M
Ore 18,30		Peso M	
Ore 19,00	Staffetta 4x400 F		
Ore 19,15	Staffetta 4x400 M		

Modulo per atleta maggiorenne

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R.N. 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il ___/___/___
a _____ (_____), residente in _____
(_____), via _____ e domiciliato/a in _____
(_____), via _____, identificato/a a mezzo _____
nr. _____, rilasciato da _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- ✓ Di non essere attualmente positivo accertato al COVID 19;
- ✓ Di non aver avuto negli ultimi 14 giorni, per quanto di mia conoscenza, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- ✓ Di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di sintomi respiratori (a titolo non esaustivo, temperatura corporea >37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia) ed eventualmente di ritornare agli allenamenti/gare, dopo più di 14 giorni dal sussistere di tali sintomi;
- ✓ Nel caso di positività pregressa al COVID 19, di risultare attualmente "guarito" (Il paziente guarito è colui il quale risolve i sintomi dell'infezione da Covid-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2).

Data

Firma del dichiarante

SI PREGADI ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO

GARA:

Modulo per Tecnico

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R.N.445/2000

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il ___/___/___
a _____ (_____), residente in _____
(_____), via _____ e domiciliato/a in _____
(_____), via _____, identificato/a a mezzo _____
nr. _____, rilasciato da _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- ✓ Di non essere attualmente positivo accertato al COVID 19;
- ✓ Di non aver avuto negli ultimi 14 giorni, per quanto di mia conoscenza, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- ✓ Di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di sintomi respiratori (a titolo non esaustivo, temperatura corporea >37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia) ed eventualmente di ritornare agli allenamenti/gare, dopo più di 14 giorni dal sussistere di tali sintomi;
- ✓ Nel caso di positività pregressa al COVID 19, di risultare attualmente "guarito" (Il paziente guarito è colui il quale risolve i sintomi dell'infezione da Covid-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2).

Data

Firma del dichiarante

SI PREGA DI ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO

SOCIETA':

Modulo per atleta minorenni

DICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47

D.P.R.N.445/2000 PER MINORE

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il ___/___/___
a _____ (____), residente in _____
(____), via _____ e domiciliato/a in _____
(____), via _____, identificato/a a mezzo _____
nr. _____, rilasciato da _____

che esercita la responsabilità genitoriale per l'atleta minore

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CHE IL FIGLIO MINORE

- ✓ È autorizzato ad allenarsi ed a gareggiare;
- ✓ Non è attualmente positivo accertato al COVID 19;
- ✓ Non ha avuto negli ultimi 14 giorni, per quanto di mia conoscenza, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- ✓ È a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di sintomi respiratori (a titolo non esaustivo, temperatura corporea >37,5°C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia) ed eventualmente è rientrato agli allenamenti, dopo più di 14 giorni dal sussistere di tali sintomi;
- ✓ Nel caso di positività pregressa al COVID 19, risulta attualmente "guarito" (Il paziente guarito è colui il quale risolve i sintomi dell'infezione da Covid-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2).

Data

Firma del dichiarante

SI PREGA DI ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO

GARA: