

Comitato Regionale Emilia Romagna

Rapporto del Delegato Tecnico

(o, se non presente, del Direttore di Gara o Direttore di Riunione)

MANIFESTAZIONE:

Località

data

Impianto

Delegato Tecnico (o DG/DR)

Presidente Giuria Appello

Delegato Organizzativo

Organizzazione

Responsabile LOC

Indirizzo e-mail

Tale Rapporto deve essere completato dal Del. Tecnico ed inviato (via e-mail) entro una (1) settimana dalla manifestazione a: alessandro.martelli@ponzi.eu (o in alternativa alessandro.marte1970@alice.it) ed al Fiduciario Prov.le di competenza.

1. Dettagli Generali

1.1 Organizzazione Globale

Fornire una breve impressione sull'organizzazione globale dell'evento per ciascuno dei seguenti aspetti :

Rapporto con organizzatori inadeguato scarso sufficiente buono

Presentazione dell'evento inadeguata scarsa sufficiente buona

Trasporti inadeguati scarsi sufficienti buoni

Premiazioni e cerimoniale

non effettuati

scarsi

sufficienti

buoni

Logistica: albergo e pasti

inadeguata

scarsa

sufficiente

buona

Comunicazione, stampa TV

inesistente

scarsa

sufficiente

buona

Presenza Mixed Area

Si

No

1.2 Condizioni Atmosferiche

Fornire una descrizione delle condizioni atmosferiche durante l'intera competizione. Spiegare se, secondo Tua opinione, le stesse hanno influenzato in qualche maniera la performance degli atleti.

sole

coperto

pioggia

vento :

variabile

favorevole

1.3 Orari

L'orario è stato rispettato

SI

NO

Ci sono stati problemi con gli orari previsti?

SI

NO

Se **SI**, spiegare quali:

Eventuali modifiche apportate:

1.4 Conferma Iscrizioni

Conferma on Line

SI

NO

Eventuali problemi

1.5 T.I.C. (Centro Informazioni Tecniche) e Segreteria Generale

Fornire una descrizione sul funzionamento durante l'intera durata dell'evento, ubicazione e carteggi

Locali	<input type="checkbox"/> inadeguati	<input type="checkbox"/> scarsi	<input type="checkbox"/> sufficienti	<input type="checkbox"/> buoni
Gestione fogli gara/risultati	<input type="checkbox"/> inadeguata	<input type="checkbox"/> scarsa	<input type="checkbox"/> sufficiente	<input type="checkbox"/> buona
Materiale	<input type="checkbox"/> inadeguato	<input type="checkbox"/> scarso	<input type="checkbox"/> sufficiente	<input type="checkbox"/> buono
Sistemi di gestione:	<input type="checkbox"/> Sigma	<input type="checkbox"/> altro	_____	
	<input type="checkbox"/> inadeguato	<input type="checkbox"/> scarso	<input type="checkbox"/> sufficiente	<input type="checkbox"/> buono

2. Aspetti Tecnici

2.1 Campo di gara e sua preparazione / Area di svolgimento

Impianto: inadeguato scarso sufficiente buono

Commenti:

2.3 Cronometraggio & Elaborazione Dati

Principale	Fotofinish	<input type="checkbox"/>
	Scan - o - vision	<input type="checkbox"/>
	Manuale	<input type="checkbox"/>
Ausiliario	Come principale	<input type="checkbox"/>
	Scrivente con o senza fotocellule	<input type="checkbox"/>
	Manuale	<input type="checkbox"/>

Controllo punto zero: Effettuato e consegnata immagine al Fiduciario GGG
 Non effettuato

Gestione cronometraggio

F.I.Cr.	<input type="checkbox"/>
GGG/FIDAL	<input type="checkbox"/>
Altro : da specificare	<input type="checkbox"/>

E' stato utilizzato un sistema di pedana informatizzato? SI NO

Se SI come ha funzionato o ha creato problemi? E' stato coinvolto il segretario di giuria nell'inserimento dei dati?

2.4 C'è stata una Riunione Tecnica con le società SI NOSe **SI**, indicare l'agenda, l'andamento generale e le decisioni adottate

--

2.5 Regolamento della manifestazione: analisi e commento

--

3. Record e Migliori Prestazioni**3.1 Quali?**

NR/WR/AR	Cognome e nome	Nazionalità	Gara	Prestazione

Indicare se il verbale relativo è allegato al presente referto o vi ha provveduto il Fiduciario GGG

--

4. Servizio Medico**4.1 Medico**

Erano disponibili i seguenti servizi per gli Atleti?

locali per l'assistenza medica di emergenza

 SI NO

ambulanza di Servizio

 SI NO

fisioterapista

 SI NO**Commenti:**

--

Interventi per infortuni ed eventuali ricoveri

--

5. Controllo Antidoping

Previsto

Non previsto

5.1 Adeguatezza

in quanto a sistemazione locali

SI

NO

in quanto a personale

SI

NO

Commenti:

5.2 Test

Numero di test effettuati:

Maschi

Femmine

5.3 In caso di Record migliorato o uguagliato

Se c'è stato un record, l'atleta è stato sottoposto a controllo antidoping?

SI

NO

6. Impiantistica

6.1 Stato usura di piste e pedane ed ubicazione delle stesse

6.2 Completezza e condizioni della segnaletica orizzontale

6.3 Tabelloni e segnatempo (manuali o elettronici)

6.4 Attrezzi ed attrezzature

6.5 Disponibilità e competenza del personale di servizio

6.6 Zone di riscaldamento

6.7 Spogliatoi, servizi igienici, tribune ed eventuale illuminazione notturna

6.8 Locali riservati ai Giudici, spogliatoi ed ufficio di servizio

7. Altre informazioni

7.1 Pistola Starter

- normale elettrica
- collegata con apparecchio false partenze
- marca dell'apparecchio _____
- non collegata

Commenti:

7.2 Misurazione concorsi

- manuale strumentale

se strumentale, nome e marca dello strumento:

7.3 Misurazione del vento / anemometro

- manuale elettronica collegata al sistema

Commenti:

7.4 Collegamenti/comunicazioni per gestione della manifestazione

- telefoni fissi cellulari ricetrasmittenti
- A disposizione anche dei Giudici? SI NO
- in quantitativo adeguato? SI NO

Commenti:

8. Commenti generali

La Tua impressione generale sull'organizzazione e sulla conduzione tecnica di tutta la manifestazione. Indicare qualsiasi persona del Comitato Organizzatore che ha avuto un ruolo prominente e se secondo Te lo abbia svolto egregiamente. Indicare suggerimenti pratici che ritieni necessari per migliorare, in un eventuale futuro, lo standard della manifestazione. Quando opportuno, esprimere giudizi (specialmente se negativi) evidenziandoli in modo specifico.

Data:

Firma: