

Prot.

Pescara, 18 ottobre 2021

Alle Società
della Regione
LORO SEDI

Oggetto: Convocazione rappresentativa abruzzese al “Trofeo delle Regioni Giovanile” di Marcia

Il settore Tecnico Regione ha definito la formazione della rappresentativa abruzzese che parteciperà al Trofeo delle regioni di Marcia in programma a Grottammare in data 24 ottobre p.v., convocando i seguenti atleti:

Ragazzi :	Marchionno Giuseppe	Tethys Chieti
	Favetti Alberto	Passologico
Ragazze:	D'Alessandro Rebecca	Tethys Chieti
	Vaccaro Greta	Passologico
	Di Sabatino Sara	Passologico
Cadetti:	Eliseo Giovanni	Atletica Teramo
Cadette :	Parente Silvia	Tethys Chieti
	Di Fabio Serena	Tethys Chieti
	Saturni Stella	Passologico
Allievi :	Ragozzino Ivan	Tethys Chieti
	Ciaschetti Federico	Tethys Chieti
Allieve:	Sciannamea Martina	Tethys Chieti
	Spezialetti Alessandra	Passologico

Si comunica alle società degli atleti convocati che dovranno obbligatoriamente confermarne **per iscritto** la partecipazione o la non partecipazione inviando una comunicazione al F.T.R. (e-mail gabrielediberardo@virgilio.it) **entro le ore 22.00 di giovedì 21 ottobre**; si precisa, inoltre, che per ragioni organizzative si procederà alla sostituzione degli atleti che non effettueranno la conferma entro tale data.

Si ricorda agli atleti convocati che dovranno portare al seguito la canotta del Club Abruzzo in loro dotazione; i convocati che ne sono sprovvisti (poiché trattasi di 1^a convocazione) riceveranno la canotta sul luogo di gara.

DISPOSIZIONI ANTI-COVID-19

Tutti i partecipanti dovranno essere in possesso di una delle certificazioni verdi COVID-19 e, per il tracciamento, **consegnare l'autodichiarazione** (per gli atleti firmata da un genitore) anti-COVID19, allegata alla presente:

1. **certificazione verde** COVID-19, che può essere rilasciata dopo la somministrazione della prima dose di vaccino e ha validità dal quindicesimo giorno successivo fino alla data prevista per la somministrazione della seconda dose (nel caso di vaccino a doppia dose). La certificazione verde ha in ogni caso una validità di nove mesi dal completamento del ciclo vaccinale;
2. la **guarigione dall'infezione** da Sars-CoV-2 (validità 6 mesi);
3. effettuazione di un **test molecolare** o antigenico rapido con risultato negativo al virus Sars-CoV-2 (con **validità 48 ore**).

Non sarà possibile accettare richieste per accompagnatori extra-rappresentativa per motivi relativi alle disposizioni COVID riguardo i pullman.

Accompagnatori

Nicola Piro	Resp. Tec. Marcia
Anna Piro	Tecnico coll.

Prospetto riepilogativo del viaggio

Viaggio di ANDATA	
ORE 07:30 Chieti (di fronte hotel Dragonara)	
Viaggio di RITORNO	
ORE 15 Hotel Dragonara	

**Fiduciario Tecnico Regionale
Gabriele Di Berardo**



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

Il sottoscritto _____, nato il ___/___/_____

a _____ (prov. _____)

Documento di riconoscimento _____ n. _____, del _____

Codice Fiscale _____

Telefono _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Di non avere avuto un contatto stretto con paziente COVID negli ultimi 10 giorni;
- Di non avere avuto un contatto stretto con una o più persone con febbre e/o sintomi respiratori (casa, ufficio, lavoro...) negli ultimi 10 giorni;
- Di non essere attualmente positivo al Covid-19 e di non essere stato sottoposto negli ultimi 10 giorni alla misura di isolamento fiduciario o di quarantena;

Che non presenta uno dei seguenti sintomi:

- febbre e/o dolori muscolari diffusi;
- sintomi delle alte e basse vie respiratorie: tosse, mal di gola, difficoltà respiratorie;
- sintomi gastrointestinali (diarrea, nausea, ecc.)
- disturbi della percezione di odori e gusti (anosmia, disgeusia).

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le altre persone; pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da Covid-19.

Il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Luogo e data _____

Firma _____

[in caso di minore, compilare la parte seguente a cura dell'esercente la potestà genitoriale]

Cognome e Nome _____, nato il ___/___/_____

a _____ (prov. _____)

Documento di riconoscimento _____ n. _____, del _____

Codice Fiscale _____

Telefono _____

Firma _____

Note

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 di prevenzione da Covid-19 di cui all'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del predetto Regolamento.