20/A - no stadia

Gruppo Giudici Gare

FEDERAZIONE ITALIANA DI ATLETICA LEGGERA

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

MANIFESTAZIONE

Tipo di gara: Strada ☐ Cross ☐ Marcia ☐

Ultramaratona ☐ Montagna/ Trail ☐ Durata (a tempo) ☐

di km: _____ Precedenti edizioni ☐ SI ☐ NO

Località **Data**

Delegato Tecnico (o DG/DR)

Delegato Organizzativo

Società Organizzatrice

Giudice d'Appello

Responsabile LOC

Indirizzo e-mail

Questo formulario deve essere completato dal Delegato Tecnico ed inviato (via e-mail) entro **una settimana** dalla manifestazione a:

Ufficio Centrale GGG
ggg@fidal.it

1. Dettagli Generali

1.1 Organizzazione Globale

Rapporto con organizzatori ☐ inadeguato ☐ scarso ☐ sufficiente ☐ buono

Logistica: albergo e pasti ☐ inadeguata ☐ scarsa ☐ sufficiente ☐ buona

Numero conferenze stampa pre/post gara: _____

Expo manifestazione ☐ sì ☐ no Dal giorno _____

Trasporti atleti élite ☐ inadeguati ☐ scarsi ☐ sufficienti ☐ buoni

Sopralluogo preventivo ☐ sì ☐ no indicare i presenti

1.2 Condizioni Ambientali

1.2.1 Condizioni Climatiche

☐ sole ☐ coperto ☐ pioggia ☐ vento ☐ variabile

1.2.2 Condizioni del percorso (per cross/montagna/trail)

Fornire una descrizione delle condizioni del percorso

1.3 Orari

Orario ritrovo giurie e concorrenti _____ Orario inizio gare _____

Orario termine manifestazione _____ L'orario è stato rispettato ☐ sì ☐ no

Ci sono stati problemi con gli orari previsti? ☐ sì ☐ no

Se **sì**, spiegare quali e le modifiche apportate:

1.4 Iscrizioni

a cura dell'Organizzatore ☐ a cura di un Ente Gestore ☐

specificare (TDS, MySdam, ecc.) _____

Conferma on Line ☐ sì ☐ no

Eventuali problemi:

Numero iscritti totali

Di cui solo EPS (solamente attività regionale)

Sono state consegnate al DLT/DR tutte le liste dei partecipanti ☐ sì ☐ no

Se non lo sono state, specificare quando sono state consegnate e le ragioni del ritardo:

Specificare eventuali contestazioni/ricorsi presentati:

N° atleti partiti N° atleti classificati N° arrivati tess. estero

N° atleti ritirati N° atleti squalificati N° Fed estere presenti

Indicare motivazioni e nominativi degli squalificati, segnalando la loro tipologia di tesseramento:

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 ☐ inadeguati ☐ scarsi ☐ sufficienti ☐ buoni

Gestione fogli gara/risultati ☐ inadeguata ☐ scarsa ☐ sufficiente ☐ buona

Modalità di ufficializzazione dei risultati: ☐ affissione ☐ web ☐ speaker

Sistemi di gestione: ☐ Sigma ☐ altro _____

☐ inadeguato ☐ scarso ☐ sufficiente ☐ buono

2. Aspetti Tecnici

2.1 Percorso

2.1.1 ☐ stradale (strada/marcia) ☐ in natura (cross/montagna/trail)

2.1.2 ☐ in linea ☐ a circuito

Misurazione del percorso con Misuratore Ufficiale ☐ sì ☐ no

Specificare gli estremi della categoria assegnata ☐ Cat. A ☐ Cat. B

Riportare la data di misurazione del percorso, desunta dal certificato:

Specificare il nominativo del giudice addetto alla verifica di conformità del percorso:

Indicare le modalità di segnalazione dei km:

2.2 Zona partenza/arrivo

E' stata predisposta un'area sufficientemente adeguata per la partenza? ☐ sì ☐ no

E' stata prevista una zona delimitata per il riscaldamento degli atleti? ☐ sì ☐ no

E' stata prevista un'area in partenza dedicata ai ristori? ☐ sì ☐ no

La zona arrivo è stata organizzata nel rispetto dei requisiti di sicurezza? ☐ sì ☐ no

Indicare eventuali mancanze:

Presenza Mixed Area ☐ sì ☐ no

2.3 Eventuale contagiri ☐ sì ☐ no

2.4 Controllo del percorso

Percorso controllato e vigilato con adeguati presidi di sorveglianza, garantiti sino all'ultimo concorrente in gara ☐ sì ☐ no

Interamente chiuso al traffico ☐ sì ☐ no

Se **no**, specificare come si è provveduto:

Segnalazione della distanza ad ogni km del percorso ☐ sì ☐ no

Segnalazione del chilometraggio in miglia, con cartello ogni 5 miglia ☐ sì ☐ no

non applicabile ☐

2.5 Rifornimenti

I tavoli del servizio sono risultati sufficienti? ☐ sì ☐ no

Se **no**, specificare le ragioni:

Ristori e spugnaggi come da RTI ☐ sì ☐ no ☐ non applicabile

Era previsto il servizio rifornimenti personalizzati? ☐ sì ☐ no

2.6 Cronometraggio & Elaborazione Dati

Transponder (chip) ☐ Scrivente ☐ Manuale ☐

Gestione Cronometraggio: F.I.Cr. ☐ Fidal/GGG ☐ Altro ☐

Se **Altro** specificare quale: _____

Quale transponder (chip) è stato usato? Passivo ☐ Attivo ☐

Posizionamento transponder Scarpa/caviglia ☐ Pettorale ☐

Se vi sono stati problemi, indicare quali:

Tappeti sul percorso n° _____ Posizione (o km) _____

Telecamere sulla linea di arrivo: ☐ sì ☐ no

Photofinish ☐ sì ☐ no

Ordine Arrivo/Classifiche tramite sistemi elettronici ☐ sì ☐ no

Auto con timing in testa alla gara: sì ☐ no ☐ Maschile ☐ Femminile ☐

2.7 C'è stata una Riunione Tecnica con le società: ☐ sì ☐ no

Se **sì**, specificare partecipazione, modalità e decisioni assunte:

2.8 Regolamento della manifestazione conforme alle Norme ☐ sì ☐ no

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 provvede il Fiduciario GGG

4. Servizio Sanitario e di Sicurezza

4.1 Medico

Erano disponibili i seguenti servizi per gli Atleti?

locali per l'assistenza medica di emergenza ☐ sì ☐ no

ambulanza di Servizio ☐ sì ☐ no

fisioterapista ☐ sì ☐ no

4.1 Notizie sul Servizio Sanitario

E' stato previsto un Piano Sanitario? ☐ sì ☐ no E' stato consegnato al DLT? ☐ sì ☐ no

Numero dei medici in servizio _____

Numero personale paramedico o volontari di primo soccorso in servizio _____

Locali per assistenza medica ☐ sì ☐ no

Presenza defibrillatore ☐ sì ☐ no

Numero ambulanze impiegate _____

Numero automediche (o motomediche) impiegate _____

Elisoccorso ☐ sì ☐ no presente sul percorso a chiamata ☐

4.2 Interventi per infortuni ed eventuali ricoveri

4.3 Notizie sul Servizio di Sicurezza

E' stato previsto un Piano di Sicurezza? ☐ sì ☐ no

E' stato consegnato al DLT? ☐ sì ☐ **no**

5. Controllo Antidoping

Previsto ☐ Non previsto ☐

5.1 Adeguatezza

per la sistemazione dei locali ☐ sì ☐ no

per il personale impiegato ☐ sì ☐ no

5.2 Test

Controllo effettuato da: WA/EA ☐ FMSI ☐ NAS ☐ Ministero Salute ☐

Numero test effettuati: UOMINI _____ DONNE _____

Tipo test effettuati: Urina ☐ Urina + Sangue ☐ Urina con ricerca EPO ☐

Eventuali osservazioni:

5.3 In caso di Record migliorato o uguagliato

L'atleta è stato sottoposto a controllo antidoping? ☐ sì ☐ no

6. Impianti

6.1 Spogliatoi in numero sufficiente ☐ sì ☐ no

6.2 Locali/gazebo riservati ai Giudici ☐ sì ☐ no

6.3 Servizi igienici

Alla partenza: ☐ sì ☐ no Lungo il percorso: ☐ sì ☐ no

All'arrivo: ☐ sì ☐ no

6.4 Zona riconsegna borse fine gara ☐ sì ☐ no

7. Servizi

7.1 Collaborazioni

Indicare i collaboratori dell'organizzazione impiegati sul percorso, ai ristori, alla sicurezza, ecc.

Totale addetti n° _____

7.3 Comunicazione

Speaker solo in italiano ☐ sì ☐ no Altre lingue ☐

Maxischermo in zona arrivo ☐ sì ☐ no

Trasmissione televisiva dell'evento su Emittente Nazionale:

in diretta ☐ in differita di almeno 2 ore ☐ nessuna trasmissione ☐

Diretta streaming via web ☐

7.4 Premiazioni

E' stato rispettato quanto previsto dal regolamento? ☐ sì ☐ no

Eventuali carenze

8. Giudici

8.1 Giudici presenti n° _____ *Elenco e giudizi inseriti nel Modello 20/B Non Stadia*

9. Reclami - Proteste

Se sono state presentati reclami/proteste al Delegato Tecnico, specificarli:

10. 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** _____