



## I° TORNEO OVER 100 E UNDER 100 PROVINCIALE – 24/10/2021

**Sede:** Centro Sportivo Vela, Trento

**Materiale Tecnico:** 12 tavoli omologati Butterfly Centrefold 25, colore azzurro e palline Joola Prime 3\*

**Programma gare e quote iscrizione:**

Ore 08:30	Apertura impianto	
Ore 09:00	Singolo over 100	10€

Ore 13:00	Apertura impianto	
Ore 13:30	Singolo under 100	10€

Per gli atleti delle categorie U11 e U13 maschi e femmine la quota è pari a 5€.

Per gli atleti della categoria U15 maschi e femmine la quota è pari a 7€.

Ammissione	Over 100 (ranking provinciale) maschile e IV <sup>^</sup> , V <sup>^</sup> cat. e NC femminile e stranieri di pari classifica. Under 100 (ranking provinciale) maschile e II <sup>^</sup> e III <sup>^</sup> cat. femminile e stranieri di pari classifica. Classifica di riferimento: 30/09/2021.
Termine iscrizione:	Entro le ore 23:59 di giovedì 21 ottobre 2021 utilizzando obbligatoriamente il modulo elettronico sul portale extranet <a href="http://www.fitet.org">www.fitet.org</a> .
Tabellone	Saranno compilati a cura del G.A. venerdì 22 ottobre 2021 presso la sede F.I.Te.T. Trentino o altro luogo stabilito da G.A.
Premiazione	Verranno premiati i primi 4 classificati con coppe, medaglie o altri premi come previsto dal Regolamento Provinciale
Informazioni	<a href="mailto:segreteria@fitettrentino.org">segreteria@fitettrentino.org</a>
Quote	Le quote andranno preventivamente versate sul conto corrente intestato al Comitato Autonomo di Trento all'IBAN IT87K0100501800000000004572
Normative COVID	Vige l'obbligo del Green Pass per l'ingresso al palazzetto. All'interno del palazzetto vige l'obbligo di indossare la mascherina in tutti gli spazi, salvo quando si è all'interno dell'area di gioco. Tutte le persone che saranno trovate sprovviste di mascherina saranno richiamate dal responsabile COVID o dalla direzione gare, al secondo richiamo ci sarà l'immediata esclusione dalla manifestazione e allontanamento dal palazzetto. Il protocollo di dettaglio per la prevenzione e la protezione da contagio per questa manifestazione è quello attualmente in vigore per le attività di tennistavolo.
Attenzione	<b>Ai tesserati sprovvisti della copia del pagamento della quota di iscrizione e dei documenti necessari per poter entrare in palestra, non potranno avere accesso all'impianto. Il Comitato non si assume responsabilità per tesserati/società inadempienti.</b> <b>Eventuali visitatori/accompagnatori potranno entrare nell'impianto previa iscrizione entro venerdì 22 ottobre compilando il form al link:</b> <a href="https://form.jotform.com/212783897946376">https://form.jotform.com/212783897946376</a>
Moduli	Tutti gli atleti con età minore di 12 anni: compilare Allegato A; Per persone esenti certificazione: compilare Allegato B ed essere in possesso della certificazione medica rilasciata secondo i criteri definiti con circolare del Ministero della salute.
Varie	Sono indispensabili scarpe da ginnastica con suola di colore chiaro da calzare negli spogliatoi. Il Comitato organizzatore declina ogni responsabilità per danni a persone o cose che dovessero verificarsi prima, durante dopo le competizioni

La Commissione Agonistica  
Maxim Moiseev  
Paolo Peroni

Il Presidente  
Davide Capsoni



Allegato A

### Modulo di Autocertificazione individuale COVID-19

**Obbligatorio per i minori di anni 12**

*(da consegnare al Responsabile del Protocollo Covid della Federazione quando si accede all'impianto)*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

Società di tesseramento \_\_\_\_\_

#### ATTESTA

- di non aver avuto diagnosi accertata di malattia Covid-19;
- di aver contratto il COVID-19 ed essere in possesso del certificato di avvenuta guarigione;
- (per tutti gli atleti) di essere in possesso del regolare certificato di idoneità agonistica in corso di validità;
- (solo per gli atleti che hanno avuto COVID) di aver seguito il protocollo COVID+ della FMSI per la ripresa delle attività sportive (*return to play*);
- di non avere in atto e non avere avuto, negli ultimi 14 giorni, sintomi riferibili alla malattia Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5, tosse, astenia, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia e contatti a rischio con persone affette da Covid-19 (contatto stretto);
- di non essere sottoposto a misure di isolamento o quarantena;
- di essere entrato in contatto con casi di Covid-19 per motivi professionali e non, ed aver eseguito tutte le procedure preventive previste dagli specifici protocolli sanitari.

Il/la sottoscritto/a come sopra identificato attesto/a sotto la mia responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero consapevole delle conseguenze civili e penali di una falsa dichiarazione, anche in relazione al rischio di contagio all'interno della struttura SPORTIVA ed alla pratica di attività sportive agonistiche.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*Nota: In caso di minori la dichiarazione deve essere firmata da almeno uno degli esercenti la responsabilità genitoriale*

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Documento di identità \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Rilasciato da \_\_\_\_\_

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

#### Informativa privacy:

*In relazione a quanto da me dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.P.R. 445/2000), prendo atto che si riserva la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art.13 Regolamento UE n.679/2016 e che tali verranno trattati dal Titolare del trattamento limitatamente alla gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19. Tali dati non verranno diffusi e sono utili all'adempimento delle norme in materia di sicurezza. Al termine del periodo emergenziale verranno distrutti.*

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



Allegato B

Autocertificazione risultati Test COVID per persone esenti certificazione  
(da consegnare al RPC della Federazione quando si accede all'impianto)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

ATTESTA

che, in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ha effettuato il test previsto dal "Protocollo di dettaglio FITET" e che lo stesso è risultato negativo. Il risultato del test è conservato dal sottoscritto nel rispetto della normativa sulla privacy.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_