

Settore Nuoto Sincronizzato

Prot. MR/ss/ 943

Roma, 3 marzo 2022

**Alle Società affiliate
Del Settore Nuoto Sincronizzato**

E, p.c.,

**Comitati Territoriali FIN
Direzione Tecnica del Settore Nuoto Sincronizzato
Direzione Stadio del Nuoto di Riccione**

Gentilissime Società,

con la presente si indicano alcune linee guida riguardanti i prossimi Campionati Italiani Assoluti Invernali che si svolgeranno a Riccione **dal 17 al 20 marzo 2022**.

La scadenza e le modalità di compilazione dei moduli restano invariate rispetto a quanto già pubblicato sul Regolamento di Settore.

Tutte i/le componenti di una squadra (atleti/e e staff) che devono partecipare ad una gara federale nazionale, sono tenuti a sottoporsi ad un tampone naso-faringeo antigenico rapido o molecolare entro le 48 ore precedenti l'arrivo nell'impianto, da effettuarsi presso un laboratorio dotato di specifica autorizzazione sanitaria all'esecuzione del tampone o una farmacia autorizzati.

E' necessario che il Medico responsabile certifichi, stilando un elenco, la negatività dei tamponi effettuati da ogni singolo partecipante.

I Presidenti di Società devono sottoscrivere un' autodichiarazione di responsabilità, secondo il facsimile allegato, a garanzia del rispetto delle procedure previste.

Ogni Società dovrà cortesemente inviare via mail, esclusivamente all'indirizzo dedicato sincronizzato.referti@federnuoto.it, l'autodichiarazione del Presidente e la certificazione del medico.

L'invio deve avvenire entro le ore 14.00 del giorno precedente l'arrivo nell'impianto.

Si rimanda comunque all'osservanza di tutte le misure previste dalle Linee Guida Federali, in materia di emergenza Covid-19, pubblicate sul sito della F.I.N.

Cordiali saluti.



Il Segretario Generale
(Antonello Panza)



Allegato 8. DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' SOCIETA' Nuoto Sincronizzato

SOCIETA' _____

PARTITA _____

Il/la sottoscritto/a, _____

nato/a _____ il _____

e residente a _____ ()

in _____

codice fiscale _____

in qualità di Presidente della Società

DICHIARA CHE:

- da parte della Società da me rappresentata, sono state rispettate tutte le prescrizioni sanitarie previste dalle autorità competenti e dalle linee guida federali relative alle misure di sicurezza da adottare nelle piscine per gli allenamenti e le competizioni sportive;
- che tutti i/le componenti dello staff e gli/le atleti/e in elenco sono in possesso della Certificazione Verde COVID-19 **cd. "rafforzata"** di cui all'articolo 9, comma 2 del D.L. 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, e che i minori di 12 anni hanno compilato l'autocertificazione prevista;
- che tutti i/le componenti dello staff e gli/le atleti/e in elenco provvisti di Certificazione Verde COVID-19 **cd. "rafforzata"** per avvenuta vaccinazione e/o guarigione, sono stati/e sottoposti/e a tampone naso-faringeo antigenico o molecolare entro due giorni dall'accesso all'impianto con esito negativo;
- che i referti relativi ai tamponi di cui sopra sono conservati presso la sede sociale e sono disponibili su richiesta in caso di necessità.

Si allega la relazione del dr. _____ attestante la negatività al tampone antigenico o molecolare entro due giorni dall'accesso, nome per nome, del gruppo squadra che entrerà nell'impianto il giorno _____

Luogo e data _____

Timbro della Società e firma leggibile del Presidente _____