

**NUOTO: CAMPIONATI NAZIONALI DI CATEGORIA JUN. - CAD. - SEN.
ROMA – 4-8 AGOSTO 2021**

Gentilissimo/a collega,

La manifestazione, che si svilupperà a serie in quattro turni di gare, si disputerà allo Stadio del Nuoto, a Roma, da mercoledì 4 a domenica 8 agosto.

L'accesso sarà consentito per i due ultimi turni di gara per le giornate 4, 5, 6 e 7 agosto dalle 15.30 e per il turno mattutino di domenica 8 agosto dalle 08.30.

L'intera manifestazione verrà trasmessa in streaming.

In relazione alle norme anti Covid-19, agli spazi e ai locali disponibili presso lo Stadio del Nuoto, l'accredito media e fotografico sarà contingentato.

Sarà data priorità ai giornalisti e ai fotografi iscritti all'ordine dei professionisti, accreditati per agenzie e testate nazionali che seguono con continuità le discipline acquatiche, ed il nuoto in particolare.

La richiesta di accredito dovrà essere inoltrata alla email stamp@federnuoto.it entro il 3 agosto ore 18.30.

L'accesso alla tribuna stampa, alla zona mista e alla sala stampa dello Stadio del Nuoto sarà consentito previa consegna all'arrivo del modello di autocertificazione anti Covid-19 debitamente compilato (in allegato).

Inoltre, in mancanza di "Green Pass" valido, tutti gli operatori della comunicazione accreditati dovranno obbligatoriamente inviare a stamp@federnuoto.it copia del referto del tampone naso-faringeo rapido o molecolare eseguito non oltre le 24 ore dall'accesso in piscina da effettuarsi presso un laboratorio dotato di specifica autorizzazione sanitaria.

Si invitano, infine, gli operatori della comunicazione accreditati – in segno di rispetto personale ed altrui – ad evitare contatti con atleti e staff al di fuori della zona mista, a rispettare sempre il distanziamento sociale, a portare correttamente la mascherina e ad attenersi scrupolosamente alle raccomandazioni del Ministero della sanità.

Considerata la situazione in quotidiana evoluzione, si invitano tutti gli operatori della comunicazione a prestare la massima collaborazione.

Accredito Media				
CAMPIONATO ITALIANO DI CATEGORIA J-C-S				
4-8 agosto 2021 - Roma				
<i>Sig.</i>	<i>Sig.ra</i>	<i>Nome</i>	<i>Cognome</i>	
<i>Nazione</i>			<i>Luogo - Data di nascita</i>	
<i>Residenza: Città - Indirizzo - CAP</i>				
<i>Tel. n.</i>			<i>Fax n.</i>	
<i>Mobile</i>			<i>e-mail</i>	
<i>Media</i>	<i>Quotidiano</i>	<i>Agenzia Stampa</i>	<i>Periodico</i>	<i>Testata Web</i>
	<i>Radio</i>	<i>TV</i>	<i>Agenzia Foto</i>	<i>Freelance</i>
<i>Società</i>				
<i>Società - Città - Indirizzo - CAP</i>				
<i>Ruolo</i>	<i>Giornalista</i>	<i>Fotografo</i>	<i>Commentatore TV</i>	
	<i>Commentatore Radio</i>	<i>Tecnico</i>	<i>Altro</i>	
<i>Tessera Professionale</i> <i>(tipo e numero)</i>		<i>Numero AIPS</i> <i>(se disponibile)</i>		

I dati personali saranno trattati in conformità alle disposizioni del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) per le sole finalità di accesso alla sala/tribuna stampa della manifestazione in oggetto.

Data _____

Firma _____

Compilare e inviare entro il 3 agosto ore 18.00 a: stampa@federnuoto.it

Ufficio Stampa:

Federazione Italiana Nuoto tel. +39 06 36200444-3-2-62 e-mail: stampa@federnuoto.it

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000 PER GLI UTENTI NON TESSERATI

Il sottoscritto _____, nato il ____ . ____ . ____
a _____ (____), residente in _____ (____),
via _____ e domiciliato in _____ (____),
via _____, identificato a mezzo _____
nr. _____, rilasciato da _____ in data ____ . ____ . ____,
utenza telefonica _____, mail _____

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, DICHIARA, per quanto di propria conoscenza:

- a) di non avere attualmente diagnosi di positività per COVID-19;
- b) di non essere attualmente sottoposto/a alla misura della quarantena;
- c) di non aver avuto sintomi COVID-19 (tra i quali, a titolo non esaustivo, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratorie, dispnea da sforzo, stanchezza profonda e dolori muscolari, dolori addominali, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto) nei precedenti 14 giorni e di non essere a conoscenza di essere stato/a in contatto diretto, negli ultimi 14 giorni, con persona che abbia manifestato sintomi COVID-19 (vedi sopra);
- d) di non aver ricevuto comunicazione da parte delle autorità sanitarie competenti in merito a contatti stretti (secondo la definizione della circolare del Ministero della Salute 0018584 del 29/05/2020) da me avuti negli ultimi 10 giorni con casi probabili o confermati COVID-19;
- e) di impegnarmi ad adottare e rispettare, durante la mia permanenza nell'impianto sportivo, le misure di prevenzione e protezione vigenti, istituite in funzione della necessità di limitare la diffusione del virus Sars-Cov2, a seguire le precauzioni previste dalle autorità sanitarie e, comunque, quelle specificate nelle istruzioni presenti nell'impianto, di cui ho letto, compreso ed accettato tutti i contenuti;

consapevole che in caso contrario non potrò accedere all'impianto né, se previsto, svolgere attività sportiva.

Mi impegno ad informare il medico di famiglia, e a non frequentare l'impianto sportivo, in caso di:

- comparsa di temperatura oltre i 37.5°;
- esposizione, a mia conoscenza, a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19
- qualsiasi sintomatologia (tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratorie, dispnea da sforzo, stanchezza e dolori muscolari, dolori addominali, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto)

Autorizzo la misura della temperatura corporea ad ogni ingresso presso l'impianto sportivo ai fini della prevenzione dal contagio da COVID-19, l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi delle normative vigenti, sino al termine dello stato d'emergenza.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (regolamento UE 2016/679).

Luogo e data _____ Firma _____

Preso visione della presente informativa, attesto il mio libero consenso al trattamento dei dati personali di mio figlio/a. Allego copia del documento d'identità.

Luogo e data _____

Firma padre leggibile _____ Firma madre leggibile _____