



LINEE GUIDA CONTENIMENTO VIRUS COVID19-2022

Il presente documento ha la sola finalità di ricordare agli **UTENTI** della **STRUTTURA SPORTIVA** dell'Athletic Pavia le più importanti modifiche intervenute con il Documento FIGC del 10 Gennaio 2022 versione 5 finalizzate al contenimento dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 (documento che troverete sul nostro sito). Si ricorda tuttavia di seguire tutte le indicazioni in esso contenute che riprendono sostanzialmente gli accorgimenti già suggeriti dai precedenti protocolli emanati.

MODALITA' ACCESSO ALLA STRUTTURA SPORTIVA

Premessa: tutti i Dirigenti, Allenatori, Collaboratori, dell'Athletic Pavia accederanno alla Struttura Sportiva nel pieno rispetto delle norme inerenti al contenimento della pandemia da Covid-19

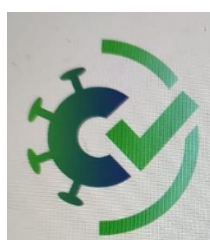
Ogni Utente della Struttura Sportiva potrà entrare con queste modalità:

OVER 12 ANNI (compiuti)

- **SCREENING INIZIALE CON CONTROLLO GREEN PASS (vaccinazione o guarigione)**
- **CERTIFICAZIONE VERDE COVID-19**
- **PER GLI ATLETI: documento d' Idoneità alla Pratica Sportiva.**
- **INDOSSARE MASCHERINA FFP2**



Controllo tramite APP "VerificaC19" applicazione consigliata dal Ministero della Salute



*** a tutela della legge sulla "privacy" non saranno più gestiti i green pass cartacei.**



UNDER 12 ANNI

- **SCREENING INIZIALE** previa compilazione del modulo di **"AUTOCERTIFICAZIONE"** che troverete in allegato a questa procedura, da consegnare alla ripresa degli allenamenti.
- **PER GLI ATLETI: documento d' Idoneità alla Pratica Sportiva.**
- **INDOSSARE MASCHERINA CHIRURGICA o FFP2**

Nel caso in cui fosse riscontrato la CERTIFICAZIONE GREEN PASS NON VALIDA o ci fosse una indicazione positiva nell'AUTOCERTIFICAZIONE, verrà vietato l'ingresso per accertamenti.

1. Tutti gli atleti ed eventuali genitori, dovranno mettersi in fila all'ingresso della struttura sportiva, mantenendo la distanza di 1 METRO (ingresso struttura che verrà indicato dal responsabile di settore/allenatori/dirigenti, qualche giorno prima dell'inizio delle attività), considerato che abbiamo 2 ingressi (zona vecchia e zona nuova), con controllo del Green Pass o consegna dell' Autocertificazione.
2. Vi ricordiamo che potranno accedere all'attività sportiva solo gli atleti che sono in regola con le indicazioni descritte nel "Regolamento Athletic Pavia SSD 2021-2022 rev.0 e Istruzioni Generali di Iscrizione e Tesseramenti 2021-2022", soprattutto per quanto riguarda la documentazione sanitaria.
3. L'ingresso negli spogliatoi sarà contingentato e regolamentato dai referenti DAP "delegato per l'attuazione del protocollo" in base alla programmazione settimanale "Programma Allenamenti".
4. Per quando riguarda le docce, anche in questo caso verrà contingentato e regolamentato dai referenti DAP in base alle indicazioni inserite nel programma allenamenti.
5. Ingresso nella struttura con mascherina FFP2

L'ATHLETIC PAVIA CONSIGLIA PER CHI NON FOSSE IN POSSESSO DI GREEN PASS DI EFFETTUARE UN TAMPONE RAPIDO 24 ORE PRIMA DELL'INIZIO DEGLI ALLENAMENTI

* in caso di positività, il ritorno all'attività sportiva dovrà prevedere una serie di verifiche mediche descritte nel protocollo FMSI_rtp_ago_rev.20220107-def-1 (documento che troverete sul nostro sito) è consigliato rivolgersi al proprio medico di base per eventuali dettagli.





ALCUNE REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO

- ***Mi reco all'allenamento sempre con la mascherina indossata***
- ***Porto con me sempre una borraccia o bottiglia di acqua personalizzata.***
- ***Non esco di casa se ho la febbre o se non mi sento bene.***
- ***Mi lavo frequentemente le mani.***
- ***Cerco di mantenere sempre la distanza di un metro (quando non sono impegnato nelle azioni di gioco).***
- ***Non lascio oggetti personali, borsa, indumenti da gioco negli spazi comuni, ma seguirò le indicazioni degli allenatori o dirigenti.***
- ***Non mi tocco gli occhi, il naso e la bocca con le mani.***
- ***Quando starnutisco o tossisco utilizzo fazzoletti monouso e in mancanza starnutisco nella piega del gomito.***
- ***Quando uso i fazzoletti, mascherine, li getto negli appositi contenitori.***
- ***Seguirò tutte le indicazioni degli allenatori/dirigenti per come comportarmi negli spogliatoi e in doccia.***
- ***Utilizzerò solo gli spazi adibiti e autorizzati.***



MODELLO AUTOCERTIFICAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

e residente in _____

In caso di atleti minori genitore di: _____

nato/a a _____

e residente in _____

DICHIARO QUANTO SEGUE

In possesso del certificato idoneità sportiva agonistica/non agonistica con scadenza in data ____ / ____ / ____

Sintomi riscontrati negli ultimi 14 giorni				
FEBBRE >37.5°	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
TOSSE	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
STANCHEZZA	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
MAL DI GOLA	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
MAL DI TESTA	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
DOLORI MUSCOLARI	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
CONGESTIONE NASALE	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
NAUSEA	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
VOMITO	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
PERDITA DI OLFATTO E GUSTO	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
CONGIUNTIVITE	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
DIARREA	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

Diagnosi Accertata di SARS-CoV-2

CASO POSITIVO ASINTOMATICO	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
CASO POSITIVO SINTOMATICO	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
CASO POSITIVO A LUNGO TERMINE	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

Eventuale esposizione al contagio				
CONTATTI con casi accertati COVID19 (tampone positivo)	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
CONTATTI con casi sospetti	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
CONTATTI con familiari di casi sospetti	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
CONVIVENTI con febbre o sintomi influenzali (no tampone)	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
CONTATTI con febbre o sintomi influenzali (no tampone)	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

Ulteriori dichiarazioni nel caso di diagnosi accertata di SARS-CoV-2:

Ulteriori dichiarazioni _____

Con la firma di questo documento il sottoscritto si impegna, inoltre, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del proprio stato di salute, con particolare riferimento alle ipotesi contenute nei punti sopra elencati della presente auto dichiarazione.

Il/la sottoscritto/a come sopra identificato attesto sotto mia responsabilità che quando 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 (art.46 D.P.R. n.445/2000).

Autorizzo inoltre la Società Sportiva Dilettantistica Athletic Pavia al trattamento dei miei dati particolari relativi allo stato di salute contenuti in questo modulo ed alla sua conservazione ai sensi del Reg.Eu 2016/679 e della normativa nazionale vigente.

Data ____ / ____ / ____ Firma _____