



INVICTUS EPIC RACE

INFORMATIVA E MISURE PER GLI ATLETI CONCORRENTI

1. Premessa

Il seguente documento riporta le informazioni utili agli atleti alla manifestazione sportiva e descrive gli obblighi che gli stessi partecipanti devono rispettare nelle varie fasi della gara.

2. Il sito

L'evento sportivo INVICTUS EPIC RACE si svolgerà sui territori di Telese Terme e San Salvatore Telesino, in provincial di Benevento, ed in particolare nello scenario del Parco del Grassano, del Monte Pugliano e delle Parco delle Terme di Telese.

Coordinate del sito:

latitudine: 41° 13' 19.20" Nord

longitudine: 14 31' 40.80" Ovest

Invictus Epic Race

3. Obblighi e misure

I partecipanti dovranno:

1. non presentarsi se affetti da uno o più dei seguenti sintomi:
 - a. temperatura superiore a 37,5°C e brividi;
 - b. tosse di recente comparsa;
 - c. difficoltà respiratoria;
 - d. perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia);
 - e. mal di gola.
2. non presentarsi se sottoposti alla misura della quarantena o isolamento domiciliare fiduciario e/o al divieto di allontanamento dalla propria dimora/abitazione come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID - 19;
3. presentare all'atto dell'ingresso nell'area concorsuale la **certificazione verde** (green pass) o, in alternativa, **tampone COVID** eseguito presso struttura pubblica o privata accreditata/autorizzata, in data non antecedente a 48 ore dalla data di svolgimento dell'evento;
4. gli obblighi di cui ai numeri 2 e 3 devono essere oggetto di un'apposita autodichiarazione da prodursi ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2002.
5. qualora una o più delle sopraindicate condizioni non dovesse essere soddisfatta, ovvero in caso di rifiuto a produrre l'autodichiarazione, dovrà essere inibita la partecipazione alla manifestazione sportiva.
6. in ogni caso, qualora un partecipante, all'accoglienza presenti, alla misurazione, una temperatura superiore ai 37,5°C o altra sintomatologia riconducibile al Covid-19 deve essere invitato a ritornare al proprio domicilio.
7. tutti i partecipanti all'evento sportivo devono essere muniti di dispositivi di

Invictus Epic Race

protezione delle vie aeree da indossare sempre con esclusione della sola fase in cui l'atleta sta eseguendo la prestazione sportiva.

4. Accoglienza

Orario di inizio delle operazioni di riconoscimento:

Orario di fine delle operazioni di riconoscimento:

5. Eventuali emergenze che coinvolgono il sito

Nel caso in cui la sede dell'evento sportivo sia coinvolta in fasi emergenziali, tutti sono tenuti a rispettare le norme previste dal piano all'uopo predisposto, in particolare, quelle riportate sulle planimetrie esposte:

Tutti sono tenuti al completo rispetto delle istruzioni impartite dagli addetti alla gestione delle emergenze.

Invictus Epic Race

6. Modulo di autocertificazione art. 46 e 47 D.P.R. 445

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____, nato il ___/___/_____

a _____ (prov. _____)

Documento di riconoscimento _____ n. _____, del _____

Codice Fiscale _____

Telefono _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Di non avere avuto un contatto stretto con paziente COVID negli ultimi 10 giorni;
- Di non avere avuto un contatto stretto con una o più persone con febbre e/o sintomi respiratori (casa, ufficio, lavoro...) negli ultimi 10 giorni;
- Di non essere attualmente positivo al Covid-19 e di non essere stato sottoposto negli ultimi 10 giorni alla misura di isolamento fiduciario o di quarantena;

Che non presenta uno dei seguenti sintomi:

- febbre e/o dolori muscolari diffusi;
- sintomi delle alte e basse vie respiratorie: tosse, mal di gola, difficoltà respiratorie;
- sintomi gastrointestinali (diarrea, nausea, ecc.)
- disturbi della percezione di odori e gusti (anosmia, disgeusia).

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le altre persone; pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da Covid-19.

Il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Luogo e data _____

Firma _____

[in caso di minore, compilare la parte seguente a cura dell'esercente la potestà genitoriale]

Cognome e Nome _____, nato il ___/___/_____

a _____ (prov. _____)

Documento di riconoscimento _____ n. _____, del _____

Codice Fiscale _____

Telefono _____

Firma _____

Note

Le informazioni di cui sopra saranno trattate in conformità al Regolamento UE n. 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali) per le finalità di prevenzione da Covid-19 di cui all'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del predetto Regolamento.