

CIRCOLARE

CAMPIONATO DI CALCIO A CINQUE MASCHILE “SERIE C1” 2020/21

DISPOSIZIONI EMERGENZA COVID-19

Il Comitato Regionale Calabria della L.N.D.

con riferimento alle indicazioni generali di cui al Protocollo Sanitario F.I.G.C. da applicare alle Società dilettantistiche partecipanti ai campionati 2020/2021 riconosciuti di “preminente interesse nazionale”, pubblicato nella versione aggiornata il 2 dicembre 2020, al fine di disciplinare lo svolgimento dell’attività, e nello specifico le gare ufficiali, nell’ipotesi in cui sia accertata la positività al virus SARS-CoV-2 di uno più calciatori tesserati per le squadre partecipanti al Campionato Regionale Maschile di Calcio a Cinque “serie C1” 2020/2021

DISPONE

quanto segue:

1. Ogni società deve trasmettere a mezzo PEC (segreteria@pec.crcalabria.it), entro e non oltre il **31 marzo 2021**, l’elenco del gruppo squadra, sottoscritto dal Presidente utilizzando il modulo allegato alla presente Circolare, con tutte le generalità di ciascun componente specificando se si tratta di calciatore – in questo caso indicando i portieri e i cosiddetti “under” – di componente dello staff tecnico e di dirigente tutti regolarmente tesserati, che non potrà essere superiore a 30 unità complessive. Tale elenco può essere modificato durante il corso del campionato sempre a mezzo PEC.
2. Nell’eventualità in cui uno o più calciatori della squadra risulti/risultino positivo/i al virus SARS-CoV-2 a seguito dei test eseguiti entro le 72/48 ore antecedenti la gara, la Società ha l’obbligo di porre in quarantena, nel rispetto e secondo le modalità di quanto previsto dal richiamato Protocollo del 2 dicembre 2020, il/i soggetto/i e lo stesso/i non potranno essere schierati in campo.
3. In tale ipotesi la Società dovrà comunicare al Comitato Regionale Calabria, sempre a mezzo mail (segreteria@crcalabria.it), il/i soggetto/i risultato/i positivo/i (calciatori, staff, dirigenti) che dovranno essere posti in isolamento/quarantena, come previsto dal Protocollo.
4. La gara sarà regolarmente disputata con tutti i calciatori risultati negativi al test effettuato, salvo che il numero di quelli risultati positivi al test, sia superiore a 3 (tre).
5. Nell’ipotesi in cui, invece, su n. 3 calciatori risultati positivi ci siano più di n. 1 portiere o siano tutti e 3 “under” e cioè calciatori nati negli anni 2002 e successivi, la Società dovrà comunicare tale circostanza al Comitato Regionale, sempre a mezzo mail (segreteria@crcalabria.it) entro e non oltre le 24 ore precedenti, che, espletate le opportune verifiche, provvederà al rinvio della gara.

6. Qualora a seguito del ripetersi di positività, dopo due sessioni di test consecutive ed il relativo periodo di quarantena previsto per i calciatori interessati, il numero degli stessi contenuto nell'elenco depositato superi il numero di 5 (cinque), la Società potrà procedere alla richiesta di rinvio della gara immediatamente successiva. Non saranno considerati nel computo del numero di calciatori superiori a n. 3, ai fini della richiesta di rinvio, i casi positivi che riguardano quelli inseriti nell'elenco comunicato al Comitato Regionale Calabria da meno di 10 giorni.
7. Prima di ogni gara, il responsabile sanitario/medico sociale/dirigente accompagnatore di ogni squadra dovrà consegnare all'omologo della squadra avversaria l'attestazione, redatta secondo il modulo allegato del rispetto da parte di tutto il proprio "gruppo squadra" delle prescrizioni sanitarie relative agli accertamenti Codiv-19 previsti dal protocollo e dalle norme di Legge in vigore.
8. Per tutti gli adempimenti e disposizioni da osservare, si rimanda al testo del Protocollo nella versione aggiornata pubblicata dalla F.I.G.C. in data 2 dicembre 2020 che le Società dovranno rispettare, salvo ulteriori e diversi provvedimenti che dovessero rendersi necessari.

Allegati:

- Modello elenco gruppo squadra
- Modello autocertificazione

CAMPIONATO REGIONALE CALCIO A 5 "serie C1" 2020/2021

Società _____

GRUPPO SQUADRA: CALCIATORI, STAFF TECNICO E DIRIGENTI

	Cognome	Nome	data di nascita	ruolo
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				

Data, _____

timbro società

firma Presidente

INVIARE ENTRO IL 31.3.2021 all'indirizzo PEC:

segreteria@pec.crcalabria.it



MODELLO DICHIARAZIONE RISPETTO PRESCRIZIONI SANITARIE GRUPPO SQUADRA

SOCIETA' _____

SQUADRA _____

GARA _____

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a a _____, il _____,

e residente a _____, in _____,

codice fiscale _____,

nella sua qualità di _____,

con la presente certifica il rispetto da parte di tutto il Gruppo Squadra partecipante alla gara sopra indicata delle prescrizioni sanitarie relative agli accertamenti Covid-19 previsti dai protocolli vigenti e dalle normative legislative.

Il/la sottoscritto/a come sopra identificato/a attesta sotto sua 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 (art. 46 D.P.R. n. 445/2000).

Data _____

Firma _____