

Trofeo Nazionale di Carnevale Ginnastica Ritmica CSEN

27-28 Febbraio 2021

Chianciano Terme

DATA E LUOGO DELL'EVENTO

Il Trofeo Nazionale di Carnevale di Ginnastica Ritmica si svolgerà al
PALAMONTEPASCHI - Parco Fucoli di Chianciano Terme.

REGOLAMENTO

Nel rispetto totale dell'attuale DPCM, questo Trofeo Nazionale si svolgerà a porte chiuse e senza la presenza di pubblico.

Tutte le tecniche e le ginnaste presenti all'evento, dovranno prendere visione del protocollo anti Covid 19.

Possono partecipare tutte le ginnaste che sono in regola con il tesseramento CSEN (per l'anno sportivo in corso 2020/21) e con il CERTIFICATO MEDICO SPORTIVO AGONISTICO.

Ogni società dovrà fare riferimento al regolamento gara di Ginnastica Ritmica CSEN 2020/21 (vedi anche "SPECIFICHE 2020/21").

Le ginnaste potranno portare in gara esercizi individuali, di successione e di rappresentativa di squadra.

ISCRIZIONE

Ogni società dovrà compilare il modulo d'iscrizione in formato EXCEL (inserendo tutti i dati richiesti e anche il nominativo del tecnico presente alla competizione in regola con il tesseramento 2020/21 CSEN) ed inviarlo insieme alla copia del bonifico al seguente indirizzo mail:

nazionalecsenritmica@gmail.com

IL TERMINE D'ISCRIZIONE E' FISSATO PER DOMENICA 14 FEBBRAIO 2021.

SARA' CURA DELL'ORGANIZZAZIONE VALUTARE LA POSSIBILITA' DI INSERIMENTO, PER QUANTO RIGUARDA LE ISCRIZIONI CHE PERVERRANNO OLTRE LA DATA DI SCADENZA STABILITA, MA CON UNA MORA DI 50,00 EURO DA VERSARE INSIEME ALLE QUOTE DI ISCRIZIONE.

QUOTE:

- **15 euro**, per la ginnasta che esegue un solo esercizio
- **18 euro**, per la ginnasta che esegue due esercizi
- **20 euro**, per la ginnasta che esegue tre esercizi.

Il pagamento deve avvenire tramite BONIFICO (con data di accredito non posteriore al 14/02/2021):

BENEFICIARIO: CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE

IBAN: IT11 H030 6909 6061 0000 0121 509

CAUSALE: DENOMINAZIONE ASD – ISCRIZIONE TROFEO NAZIONALE DI CARNEVALE GR 2021

PER INFO. E PRENOTAZIONI ALBERGHI CONVENZIONATI:

MAIL: info@clantehotels.it

Responsabile Nazionale di Ginnastica Ritmica
Martina Alicata Terranova
nazionalecsenritmica@gmail.com



MODULO ISCRIZIONE CAMPIONATO C.S.E.N. GINNASTICA RITMICA (I/II Livello, Silver/Golden Cup)

Società

Indirizzo

CF / P.Iva Società

Codice Affiliazione CSEN

Tecnico in campo gara: Nome Cognome

Codice Fiscale:

Tesserino Tecnico n°:

Data di Rilascio:

Contatto (Tel / Email)

Cognome / Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale	Num. Tesseramento	Livello	Categoria	Tipologia	Attrezzo
Gargiulo Monica	Roma	00/00/0000	ABCDEF.....	1000	I Livello	2	Individuale	Palla
Esposito Nicla	Velletri				II Livello	1		Fune
Casavecchia Iole	Roma				II Livello	1		Cerchio

E
S
E
M
P
I
O

**PROGRAMMA TROFEO NAZIONALE DI CARNEVALE 2021
CHIANCIANO TERME
(BOZZA)**

SABATO 27 FEBBRAIO 2021

- GOLDEN CUP 1
- GOLDEN CUP 2
- SILVER CUP 1
- SILVER CUP 2
- SILVER CUP 3

DOMENICA 28 FEBBRAIO 2021

- 1 LIVELLO
- 2 LIVELLO

ATTESTAZIONE DI ISCRIZIONE AI CAMPIONATI NAZIONALI CSEN

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

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il _____,
residente in _____ (____),
Via _____
Presidente dell'Associazione _____ Codice Affiliazione CSEN _____

DICHIARA sotto la propria responsabilità

- di essere a conoscenza delle misure normative di contenimento del contagio da COVID-19 vigenti alla data odierna;
- di aver inoltrato pre-iscrizione alla manifestazione di prevalente interesse nazionale _____ prevista dal calendario CSEN 2020/2021 riconosciuto dal CONI quale attività "di *prevalente interesse nazionale*" ex articolo 1, punto 10, lettera e) del DPCM 3 dicembre 2020 ;
- che le sessioni di allenamento degli atleti agonisti, muniti di idonea certificazione ai sensi del Decreto del Ministro della Sanità del 18 febbraio 1982, e partecipanti alle competizioni di cui alla presente attestazione, sono effettuate a porte chiuse, nel rispetto delle misure adottate dal governo in materia di contenimento dell'emergenza COVID-19 e dei protocolli emanati dallo CSEN;

ATTESTA

che gli atleti di seguito indicati, parteciperanno alla manifestazione sopra descritta

	NOME	COGNOME	N. TESSERA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

16			
17			
18			
19			
20			

SI ALLEGANO COPIE DEI CERTIFICATI MEDICI AGONISTICI

_____ **Il** ___ / ___ / _____

Il Presidente dell'associazione

Attestazione da trasmettere debitamente compilata
all' *Organizzazione dell'evento* e per conoscenza
al *Comitato periferico* competente per territorio

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

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il ____ . ____ . ____
 a _____ (____), residente in _____
 (____), via _____ e domiciliato/a in _____
 (____), via _____, identificato/a a mezzo _____
 nr. _____, rilasciato da _____
 in data ____ . ____ . ____ , utenza telefonica _____, consapevole delle conseguenze penali
 previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- **di essere a conoscenza delle misure normative di contenimento del contagio da COVID-19 vigenti alla data odierna, concernenti le limitazioni alla possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno del territorio nazionale;**
- **di essere a conoscenza delle altre misure e limitazioni previste da ordinanze o altri provvedimenti amministrativi adottati dal Presidente della Regione o dal Sindaco ai sensi delle vigenti normative;**
- **di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, e dall'art. 2 del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33;**
- **che lo spostamento è determinato da:**
 - **comprovate esigenze lavorative;**
 - **motivi di salute;**
 - **altri motivi ammessi dalle vigenti normative ovvero dai predetti decreti, ordinanze e altri provvedimenti che definiscono le misure di prevenzione della diffusione del contagio;**
(specificare il motivo che determina lo spostamento):

_____ ;
 ➤ **che lo spostamento è iniziato da** *(indicare l'indirizzo da cui è iniziato)*

_____ ;

➤ **con destinazione** *(indicare l'indirizzo di destinazione)*

_____ ;

➤ **in merito allo spostamento, dichiara inoltre che:**

_____ .

Data, ora e luogo del controllo
 Firma del dichiarante

L'Operatore di Polizia



CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE

ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA RICONOSCIUTO DAL C.O.N.I.
D. Lgs n. 242 del 23-7-1999 (Delibera C.N. CONI n. 1224 del 15-5-2002)
ENTE NAZIONALE CON FINALITA' ASSISTENZIALI RICONOSCIUTO DAL MINISTERO DELL'INTERNO
(D.M. 559/C. 3206.12000.A. [101] DEL 29 FEBBRAIO 92)
ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE - iscriz. N. 77 Reg. Naz. Min. Lav. e Politiche Soc. (L. 7-12-2000 n. 363)



Certificato n. 28746/13/5
Progettazione ed Erogazione
Eventi e Formazione

AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 del DPR 28 DICEMBRE 2000, n. 445

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (prov. _____) il _____

Residente in _____ (prov. _____)

Via/Piazza _____ n. _____

In caso di minore: Genitore/tutore del minore _____

Nato a _____ (prov. _____) il _____

Residente in _____ (prov. _____)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', CONSAPEVOLE CHE FALSE DICHIARAZIONI SARANNO PERSEGUIBILI PENALMENTE, CHE NEGLI ULTIMI 15 GIORNI

1. **NON** ha avuto (genitore e minore) sintomi quali TOSSE, RAFFREDDORE, FEBBRE associati o meno a DIFFICOLTA' RESPIRATORIA;
2. **NON** ha (genitore e minore) soggiornato anche solo temporaneamente in aree con presunta trasmissione comunitaria (diffusa o locale);
3. **NON** è (genitore e minore) venuto a contatto con persone sospette per COVID-19 o positive al SARS-CoV-2 o comunque anche se negative, assoggettate a quarantena in quanto a loro volta essere venuti a contatto con casi sospetti o accertati di COVID-19;
4. **NON** è (genitore e minore) attualmente sottoposto a misure di quarantena o isolamento domiciliare per COVID-19;
5. **NON** è (genitore e minore) risultato **POSITIVO** al tampone per la ricerca del virus SARS -CoV-2;
6. **NON AVER** contratto il COVID-19;
7. **AVERE** contratto il COVID-19 e di avere effettuato dopo la guarigione clinica **DUE tamponi** a distanza di 24 ore risultati **NEGATIVI** rispettivamente in data _____ e in data _____ rispettando il periodo di isolamento sociale di 14 giorni terminato in data _____;
8. **NON** ha (genitore e minore) effettuato viaggi internazionali.

Data e luogo _____

Firma del dichiarante o dell'esercente la potestà genitoriale se minorenne

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: Il sottoscritto ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 come da informativa pubblicata all'ingresso, dichiara di essere stato informato sulle finalità e modalità di trattamento dei dati, i soggetti a cui gli stessi potranno essere comunicati, anche in qualità di incaricati nonché sui diritti di accesso ai suoi dati personali forniti con la facoltà di chiedere l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione e la cancellazione od apporsi all'invio di comunicazioni promozionali, presta il consenso al trattamento dei dati obbligatori all'esecuzione del servizio richiesto al fine di effettuare gli allenamenti.

Data e luogo _____

Firma del dichiarante o dell'esercente la potestà genitoriale se minorenne



ENTE DI PROMOZIONE
SPORTIVA
RICONOSCIUTO
DAL CONI

VIA L. BODIO, 57 - 00191 ROMA
TEL. 06.329.18.53 - 06.329.48.07 - 06.329.47.02 FAX 06.329.23.97
www.csen.it - e-mail: info@csen.it



Comitato Italiano Paralimpico
Italian Paralympic Committee





PROTOCOLLO COVID SETTORE GR CSEN - NORME COMPORTAMENTALI PER LE COMPETIZIONI/MANIFESTAZIONI INSERITE NEL CALENDARIO 2020/2021

- 1) **L'accesso all'impianto è consentito 20 minuti prima dell'orario di inizio riscaldamento** previsto dall'ordine di lavoro. Sarà cura dell'organizzazione disporre nel miglior modo possibile il controllo tessere e le necessarie verifiche dovute all'emergenza Covid 19.
- 2) **La permanenza nell'impianto è consentita solo per la durata del turno di gara al quale si partecipa**
- 3) **L'accesso all'impianto**, nel rispettivo orario indicato dall'ordine di lavoro, **è consentito esclusivamente** alla delegazione societaria così composta:
 - a. **atleti che gareggiano nel determinato turno di gara**
 - b. **due tecnici**
- 4) All'accesso all'impianto sarà predisposto il controllo tessere (laddove non sia possibile effettuarlo prima della competizione).
In questa fase avverrà inoltre anche la **misurazione della temperatura, la consegna dei moduli di autocertificazione, il controllo dei requisiti per accedere all'impianto (rispetto dei turni di gara e regolare iscrizione e tesseramento).**
- 5) L'accesso alla struttura e conseguentemente alla competizione sarà consentito solo a coloro i quali non presentino una temperatura rilevata superiore a 37,5 °C.
- 6) L'accesso alla struttura e conseguentemente alla competizione sarà consentito solo a coloro i quali presentino l'apposita autocertificazione in forma cartacea ed in originale (per i minori firmata da chi esercita la potestà genitoriale). **Il modulo di autocertificazione dovrà essere compilato prima dell'arrivo al palazzetto, in modo da snellire la procedura di consegna.**
- 7) Al momento dell'accesso nelle diverse zone dell'impianto (palestra di riscaldamento e campo gara) sarà richiesta l'igienizzazione delle mani con apposita soluzione idroalcolica.
- 8) L'accesso alle diverse zone dell'impianto è consentito solo con scarpe da ginnastica dedicate o ciabatte o copri scarpe.
- 9) **All'interno dell'impianto**, eccezion fatta per gli atleti esclusivamente durante le fasi di allenamento e competizione, **è obbligatorio l'uso della mascherina.**
- 10) In ogni zona dell'impianto saranno previste zone di attesa con postazioni distanziate.
- 11) **L'utilizzo degli spogliatoi non è consentito.**

12) I soli partecipanti potranno accedere ai servizi igienici dedicati per ogni zona dell'impianto senza superare il numero massimo di persone consentito nei diversi locali.

13) È vietato consumare cibi all'interno dell'impianto.

14) Si invitano i partecipanti alle competizioni ad usare sempre e solo la propria borraccia/bottiglietta personale, eventualmente contrassegnata con il proprio nome. È vietato bere dal rubinetto.

15) È vietato lasciare in giro vestiario e qualsiasi tipo di materiale personale. I propri effetti personali andranno riposti nelle proprie borse posizionate chiuse nelle aree adibite, ivi compreso ciò che riguarda l'igiene personale.

16) Si dovrà accedere all'impianto indossando già l'abbigliamento di gara.

17) È obbligatorio mantenere sempre la distanza interpersonale di almeno 1 metro. Durante l'allenamento è necessario mantenere quando possibile la distanza di almeno 2 metri.

18) Occorre evitare gli spostamenti all'interno dell'impianto limitandoli a quelli necessari nel rispetto delle indicazioni di flusso e osservando le indicazioni della Direzione di Gara.

19) Le cerimonie di premiazione dovranno essere svolte con la mascherina e mantenendo la distanza di sicurezza di almeno 1 m (verranno premiati solo le prime tre posizioni di classifica). In merito alle premiazioni, si seguiranno le indicazioni dell'organizzazione.

20) Si richiede a tutti i partecipanti di collaborare rispettando le indicazioni dei volontari e degli operatori della società organizzatrice ed i flussi di entrata e di uscita predisposti dall'organizzazione.

21) Eventuali partecipanti che nei 7 giorni a seguire l'evento dovessero risultare positivi al tampone (positività al Sars-CoV-19) sono invitati ad avvisare tramite mail l'ente organizzatore e il comitato CSEN di appartenenza.

22) L'ente organizzatore si impegna nel caso di ricezione di avviso di positività da parte di un partecipante di informare le società partecipanti a mezzo mail indicando orario e giorno in cui l'eventuale soggetto positivo era presente all'interno dell'impianto.

TROFEO NAZIONALE DI CARNEVALE 2021 DI GINNASTICA RITMICA

CHIANCIANO TERME 27 /28 FEBBRAIO

PALAMONTEPASCHI – PARCO FUCOLI

NOME / COGNOME

INDIRIZZO.....

RECAPITO TEL.

E-MAIL

DESIDERA PRENOTARE:

DAL (MATT. /POM.) AL..... (MATT. /POM.)

NR. CAMERA SINGOLA

NR. CAMERA DOPPIA/MATRIMONIALE

NR. CAMERA TRIPLA/MATR. + LETTO

NR. CAMERA QUADRUPLA/MATR. + 2 LETTI

TRATTAMENTO:

- PENSIONE COMPLETA BEVANDE AI PASTI INCLUSE
- MEZZA PENSIONE BEVANDE AI PASTI INCLUSE

- HOTEL 3 STELLE**
- PENSIONE COMPLETA € 40,00 A PERSONA AL GIORNO IN CAMERA DOPPIA
- MEZZA PENSIONE € 35,00 A PERSONA AL GIORNO IN CAMERA DOPPIA
- SUPPLEMENTO SINGOLA € 10,00 AL GIORNO
- HOTEL 4 STELLE**
- PENSIONE COMPLETA € 50,00 A PERSONA AL GIORNO IN CAMERA DOPPIA
- MEZZA PENSIONE € 45,00 A PERSONA AL GIORNO IN CAMERA DOPPIA
- SUPPLEMENTO SINGOLA € 10,00 AL GIORNO

SCONTI:

BIMBI 0/3 ANNI = FREE SE NON USUFRUISCONO DI POSTO LETTO E PASTI
BIMBI 3/10 ANNI IN 3° E 4° LETTO = SCONTO 50%
ADULTI IN 3° E 4° LETTO = SCONTO 20%

INVIARE LA PRESENTE SCHEDA

VIA MAIL A: INFO@CLANTEHOTELS.IT