

Comunicato Ufficiale n° 8 del 04/12/2021
AVVISI ALLE SQUADRE

In caso di mancato arrivo del Direttore di gara contattare il numero 3497895289

Vi segnaliamo che a partire dal 6 Novembre p.v. per accedere agli spogliatoi del campo da gioco sarà obbligatorio essere in possesso del Green Pass Base. Pertanto a partire dalle gare della 7^ Giornata di Andata vi chiediamo di utilizzare la nuova distinta in allegato al presente Comunicato Ufficiale, comprensiva di dichiarazione relativa al Green Pass che dovrà essere obbligatoriamente firmata dal Dirigente Responsabile oppure, nel caso in cui non fosse presente, dal capitano. Firmando la distinta ci si assume la responsabilità che tutti coloro che accederanno agli spogliatoi, prima durante o dopo la partita siano in possesso del Green Pass Base.

In caso di utilizzo di distinte non conformi oppure in diverso formato si procederà come da RTN.

RECUPERI

CASALGRASSO - POCAPAGLIESE
 CHERASCO CITY - USAF FAVARI
 CHERASCO CITY - BAR DEI MATTI
 C.R.M. - AQUILA

RISULTATI E CLASSIFICHE

7^ Giornata Andata - 29 Novembre/2 Dicembre
 LONGOBARDA A.S.D. - CASALGRASSO 7 - 5
 POCAPAGLIESE - PHOENIX FC 4 - 6
 BIZ ITALIA s.r.l. - BAR DEI MATTI 3 - 4
 AQUILA - CHERASCO CITY 6 - 3
 USAF FAVARI - C.R.M. 4 - 5

RISULTATO - 6^ Giornata Andata

C.R.M. - LONGOBARDA A.S.D. 8 - 1

SQUADRA	PUNTI	P.G.	P.V.	P.PA	P.PE	G.F.	G.S.	D.R.	DISC.
AQUILA	21	7	7	0	0	60	21	39	1
C.R.M.	21	7	7	0	0	32	16	16	5
CASALGRASSO	12	6	4	0	2	39	19	20	6
USAF FAVARI	12	6	4	0	2	32	17	15	1
PHOENIX FC	12	7	4	0	3	27	30	-3	7
LONGOBARDA A.S.D.	8	7	2	2	3	33	41	-8	8
POCAPAGLIESE	6	6	2	0	4	26	29	-3	5
BAR DEI MATTI	3	7	1	0	6	18	63	-45	4
CHERASCO CITY	1	6	0	1	5	22	32	-10	4
BIZ ITALIA s.r.l.	1	7	0	1	6	15	36	-21	1

CLASSIFICA MARCATORI

27 RETI: Plepi Robert (Aquila)

17 RETI: Pochettino Alessandro (Casalgrasso)

16 RETI: Longo Luigi (Longobarda A.s.d.)

PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI
GIOCATORI ESPULSI

Bellanti Matteo (Pocapagliese): 1 gg - Art. 217 RTN

Rinaldi Alberto (Longobarda A.S.D.): 2 gg - Art. 217 RTN

PROSSIMO TURNO - 8^ Giornata Andata - 6/9 Dicembre

POCAPAGLIESE	- BIZ ITALIA s.r.l.	lun 06/12 - h 20.30
PHOENIX FC	- LONGOBARDA A.S.D.	lun 06/12 - h 21.30
C.R.M.	- AQUILA	rinvia
CASALGRASSO	- USAF FAVARI	gio 09/12 - h 20.30
CHERASCO CITY	- BAR DEI MATTI	rinvia

COPPA COMITATO - QUARTI DI FINALE - GARA UNICA - 8/11 Novembre

AQUILA	- CASALGRASSO	7 - 3
USAF FAVARI	- POCAPAGLIESE	4 - 2
PHOENIX FC	- SB LONGOBARDA	7 - 1
C.R.M. PASSA IL TURNO		

Sda Calcio Bra-Cuneo

CATEGORIA – CALCIO A 7 Caramagna Piemonte - ASSOCIAZIONE _____

Gara del Giorno _____ CAMPO _____ ORA _____

Tra _____ e _____

I sottoscritti (genitore/tutore legale dell'atleta in caso di minore) **DICHIARANO** che non hanno avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19. **DICHIARANO** inoltre che:

- negli ultimi 14 giorni **NON SONO** stati in contatto stretto con persone affette da Covid-19
- negli ultimi 14 giorni **NON SONO** stati in contatto stretto con casi sospetti o ad alto rischio
- **NON HANNO AVUTO** negli ultimi tre giorni sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 (tra i quali temperatura corporea superiore a 37,5°C, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto)
- **NON MANIFESTANO** attualmente sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 (tra i quali temperatura corporea superiore a 37,5°C, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto)

I sottoscritti attestano sotto la propria 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).

Autorizzano, inoltre UISP Comitato Territoriale Bra-Cuneo APS al trattamento dei 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.

N°	Cognome e Nome	Data di nascita	Documento/ n. Tessera	Firma Atleta

	Cognome e Nome	Data di nascita	Documento/ n. Tessera	Firma
Dir. Resp.				
Allenatore				

Io sottoscritto _____ Dirigente Responsabile/Capitano della squadra _____
dichiaro che accederanno agli spogliatoi solamente gli atleti/dirigenti della squadra in possesso del Green Pass e che lo stesso è stato verificato prima dell'accesso tramite l'app VerificaC19.

Dirigente Responsabile

Direttore di Gara