



Comune di  
di Dovadola

A.S.D. cicloclub ESTENSE – UISP CICLISMO Ravenna Lugo



In collaborazione con: DOVADOLESE ,  
Comune di Dovadola e Rocca San Casciano Provincia di

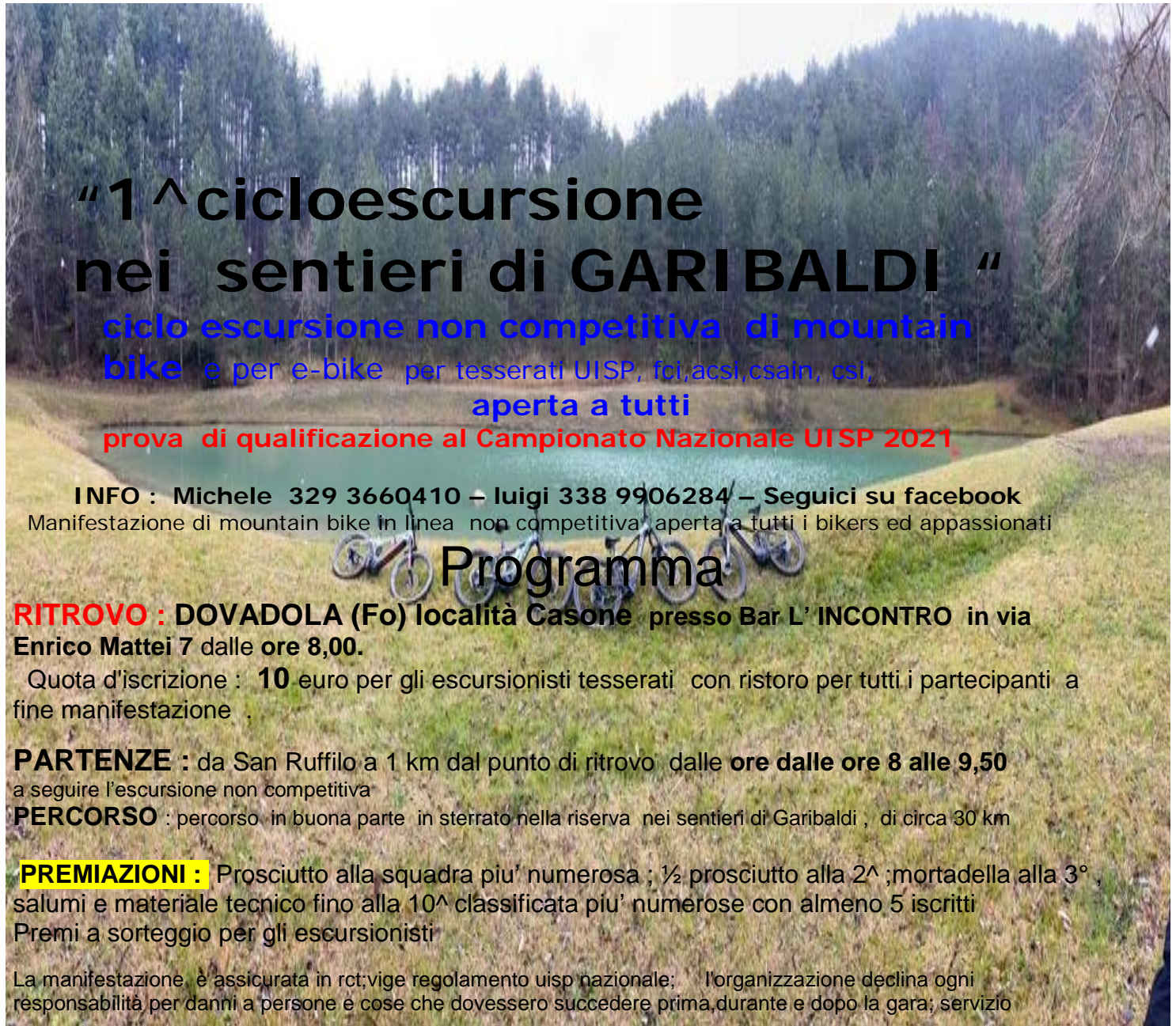


Forlì -Ente Parco

**DOMENICA 5  
SETTEMBRE 2021**



Comune di  
Rocca San Casciano



# "1<sup>^</sup> cicloescursione nei sentieri di GARIBALDI "

ciclo escursione non competitiva di mountain  
bike e per e-bike per tesserati UISP, fci, acsi, csain, csi,  
aperta a tutti

prova di qualificazione al Campionato Nazionale UISP 2021

INFO : Michele 329 3660410 – Luigi 338 9906284 – Seguici su facebook  
Manifestazione di mountain bike in linea non competitiva aperta a tutti i bikers ed appassionati

## Programma

**RITROVO :** DOVADOLA (Fo) località Casone presso Bar L' INCONTRO in via  
Enrico Mattei 7 dalle ore 8,00.

Quota d'iscrizione : **10** euro per gli escursionisti tesserati con ristoro per tutti i partecipanti a  
fine manifestazione .

**PARTENZE :** da San Ruffilo a 1 km dal punto di ritrovo dalle ore dalle ore 8 alle 9,50  
a seguire l'escursione non competitiva

**PERCORSO :** percorso in buona parte in sterrato nella riserva nei sentieri di Garibaldi , di circa 30 km

**PREMIAZIONI :** Prosciutto alla squadra piu' numerosa ; ½ prosciutto alla 2<sup>^</sup> ;mortadella alla 3<sup>^</sup> ,  
salumi e materiale tecnico fino alla 10<sup>^</sup> classificata piu' numerose con almeno 5 iscritti  
- Premi a sorteggio per gli escursionisti

La manifestazione è assicurata in rct;vige regolamento uisp nazionale; l'organizzazione declina ogni  
responsabilità per danni a persone e cose che dovessero succedere prima,durante e dopo la gara; servizio



lavaggio bici .

# AUTODICHIARAZIONE COVID 19

## Scheda da compilare e consegnare ogni gara all'iscrizione

Cognome		Nome	
Nato/a		il	
Residente in		Via e n.	
Nella sua qualità di(*) ciclista del team _____			
Cellulare _____ mail _____			

(\*) specificare: es. Atleta Tecnico, Insegnante, Allenatore, Operatore, Collaboratore.

### DICHIARA

che non ha avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19 e che negli ultimi 14 giorni, inoltre:

	SI	NO
● è stato in contatto stretto con persone affette da Covid-19?		
● è stato in contatto stretto con casi sospetti o ad alto rischio?		
● è stato in contatto stretto con familiari di casi sospetti?		
● ha avuto nelle ultime due settimane 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)?		
● manifesta 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).		

- **Dichiara** di impegnarsi a comunicare prima di ogni ingresso nel sito sportivo eventuali variazioni di quanto sopra dichiarato, compreso l'insorgenza di sintomi riferibili all'infezione da Covid-19, tra i quali temperatura corporea (che andrà preventivamente rilevata) superiori ore a 37,5°C, tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazioni di gusto e olfatto.

il/la sottoscritto/a attesta 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).

Autorizza, inoltre ASD CICLOCLUB ESTENSE (indicare la denominazione dell'associazione/società sportiva) 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.

Luogo e data .....

Firma del ciclista

—



# A.s.d. cicloclub ESTENSE

Tel 337 590623 – 338 9906284

## SCHEDA di PARTECIPAZIONE



Sono ad iscrivermi alla manifestazione di mtb di DOVADOLA (Fo) \_\_\_\_\_

In programma il 5. SETTEMBRE 2021 \_\_

Sono il ciclista \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

e residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) tel. \_\_\_\_\_

fax \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

tesserato per il G.C. \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

e Tesserato : uisp – Acsi – FCI – CSAIN – CSI – altri Enti \_\_\_\_\_

con tessera n° \_\_\_\_\_

Firmando questa scheda di iscrizione si certifica di essere in regola con la certificazione medico sportiva e con il tesseramento . Autorizzo l'uso dei miei dati per info e classifiche .

Da inviare a [cicloclub@cicloclubestense.it](mailto:cicloclub@cicloclubestense.it)

**Consegnerò, al ritiro del pettorale, il documento che certifica di essere in regola con il covid-19**

data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Iscrizione da effettuare tramite versamento su c/c Bancario n° 7995/0 intestato ad Asd cicloclub Estense della BPER agenzia di Porotto con IBAN IT 06V 05387 13068 00000000 7995

ATTENZIONE: l'iscrizione va spedita con la ricevuta di pagamento alla mail [cicloclub@cicloclubestense.it](mailto:cicloclub@cicloclubestense.it)

