



CAMPIONATI NAZIONALI 2021

MODULO B2 - squadra ospite

FINALE SUPERCOPPA PALLAVOLO MISTA Firenze 20/21-11-2021

Elenco tracciabilità (da consegnare all'arbitro UISP che lo conserverà per almeno 14 gg.)

GARA N°: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

ORA: \_\_\_\_:\_\_\_\_

GARA: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

NOME SQUADRA: \_\_\_\_\_

N°	COGNOME - NOME	RUOLO	CELLULARE	FIRMA
1		ATLETA		
2		ATLETA		
3		ATLETA		
4		ATLETA		
5		ATLETA		
6		ATLETA		
7		ATLETA		
8		ATLETA		
9		ATLETA		
10		ATLETA		
11		ATLETA		
12		ATLETA		
13		ATLETA		
14		ATLETA		
15		1° ALLENATORE		
16		2° ALLENATORE		
17		1° DIRIGENTE		
18		Medico Sportivo*		
19		Fisioterapista*		
20		Addetto Scout*		
21		Add. riprese audio/video*		
22		Dirigente Responsabile*		
23		2° Dir. Accompagnatore*		
24		3° Dir. Accompagnatore*		

\* devono essere tesserati Uisp

CONTATTO Dirigente Responsabile - Cell: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di dirigente Responsabile della Associazione \_\_\_\_\_

dichiara che tutti i presenti indicati in elenco negli ultimi 14 giorni:

non sono stati in contatto stretto con affetto Covid-19

non sono stati in contatto stretto con casi sospetti o ad alto rischio

non sono stati in contatto stretto con familiari di casi sospetto

non hanno avuto nelle ultime due settimane sintomi riferibile ad infezione Covid-19 (tra i quali temperatura corporea superiore a 37,5°C

tosse, stanchezza, difficoltà respiratoria, dolori muscolari, diarrea, alterazione 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, alterazione di gusto e olfatto)

In Fede \_\_\_\_\_