

DISTINTA PALLAVOLO

Società		Gara n°	
---------	--	---------	--

Categoria	Data	Ora	Campo

N°	Cognome e nome	Data di nascita	N° Tessera CSI	Tipo e N° doc. identità
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
L1				
L2				

DIRIGENTI:

Ruolo	Cognome e nome	N° Tessera CSI	Tipo e N° doc. identità
Allenatore			
Assistente Allenatore			
Dirigente			

Il sottoscritto Dirigente responsabile/accompagnatore dichiara che gli atleti sopra elencati sono in possesso di regolare tesseramento CSI, in caso di squadra ospitante dichiara inoltre che è presente il defibrillatore all'interno dell'impianto ed è presente il responsabile addetto al defibrillatore indicato in calce, o, in alternativa, che è presente una ambulanza con defibrillatore e un operatore sanitario idoneo all'uso del defibrillatore; ed è consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 e successive modifiche.

FIRMA DEL CAPITANO _____ **FIRMA DEL DIRIGENTE/ALLENATORE** _____

LA DISTINTA DI GIOCO DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI SUA SINGOLA PARTE E CONSEGNATA ALL'ARBITRO ALMENO 30' PRIMA DELL'INIZIO GARA, UNITAMENTE ALLA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA.

Da compilare da parte della sola squadra ospitante:

Autocertificazione dell'addetto all'utilizzo del defibrillatore (art. 45 e 46 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445)

Io/la sottoscritto/a _____ codice fiscale _____

nato/a il _____ a _____ residente a (indirizzo completo)

_____ consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi (articolo 76, DPR n. 445/2000) dichiara sotto la propria responsabilità di essere persona formata all'utilizzo del DAE e di essere in possesso dei requisiti previsti dalle normative vigenti in materia di defibrillatori e loro utilizzo.

Data _____ Firma _____ N° Attestato _____