

Comitato Regionale

Comitato Provinciale di

VERBALE OMOLOGAZIONE CAMPO

Il presente modulo deve essere presentato all'arbitro prima di ogni gara che la società disputa su questo campo.

CARATTERISTICHE IMPIANTO DI GIOCO

Denominazione impianto	
Proprietà	
Gestione	
Indirizzo	Tel.

CARATTERISTICHE TECNICHE

Capienza certificata	Posti in piedi	Posti a sedere
Estremi del Verbale Commissione di Vigilanza sul Pubblico Spettacolo rilasciato da		
sopralluogo del		
note e prescrizioni imposte dalla Commissione		
specificare se tali prescrizioni sono state attuate		
Anno di costruzione	Ristrutturazioni	
Tipo di impianto <input type="checkbox"/> palazzo sport <input type="checkbox"/> struttura geodetica <input type="checkbox"/> palestra <input type="checkbox"/> aperto		
Struttura	Copertura	
Stato di conservazione generale <input type="checkbox"/> insufficiente <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> buono		

SERVIZI DI SUPPORTO STAMPA

Tribuna stampa <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	n. posti	n. linee telefoniche
Sala stampa <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	n. posti	n. linee telefoniche
Sala interviste <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	n. posti	n. linee telefoniche
Telefono in campo <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	altro	

Società	Codice affiliazione
Via	
Località	
Tel.	Fax

INFORMAZIONI GENERALI

Collocazione rispetto al centro abitato <input type="checkbox"/> interno <input type="checkbox"/> esterno <input type="checkbox"/> contiguo		
Impianto inserito in un complesso <input type="checkbox"/> scolastico <input type="checkbox"/> turistico <input type="checkbox"/> sportivo <input type="checkbox"/> fieristico <input type="checkbox"/> isolato		
Trasporti pubblici		
Parcheggi a disposizione <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	N. posti auto	

CARATTERISTICHE AREA DI GIOCO

Pavimentazione		Condizioni del fondo <input type="checkbox"/> insuff. <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> buono		
Colore del fondo		Colore linee		
Illuminazione (lux medio)	punto A lux n.	punto C lux n.	punto D lux n.	punto F lux n.
	punto B lux n.			punto E lux n.
Impianto pali	tipo			
Seggiolone arbitrale	tipo			
Impianto segnalazione punteggio <input type="checkbox"/> manuale <input type="checkbox"/> elettronico	con segnalazione di <input type="checkbox"/> tempo di gioco <input type="checkbox"/> set <input type="checkbox"/> servizio <input type="checkbox"/> nomi squadre <input type="checkbox"/> time out <input type="checkbox"/> sostituzioni <input type="checkbox"/> nomi atleti <input type="checkbox"/> n. maglie			
	Impianto microfonico <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	Avvisatore acustico tempo di riposo e sostituzioni <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
	Altezza minima spazio libero			
Natura ed altezza ostacoli				
Altro da specificare				

Il presente verbale e la relativa omologazione trovano applicazione per le sole norme, ed eventuali eccezioni, contenute nello statuto e Regolamenti Federali o emanate dalla Segreteria FIPAV, concernenti i campi di gioco: prescindono pertanto, da ogni o qualsiasi norma di prevenzione e/o sicurezza previste dalle competenti Autorità in materia di agibilità per Campi Sportivi, Palestre, ecc., con o senza ammissione di pubblico pagante o meno, l'applicazione delle quali spetta esclusivamente alle Società o Enti preposti alla cura e/o manutenzione dei complessi ove le manifestazioni sono previste o hanno luogo.

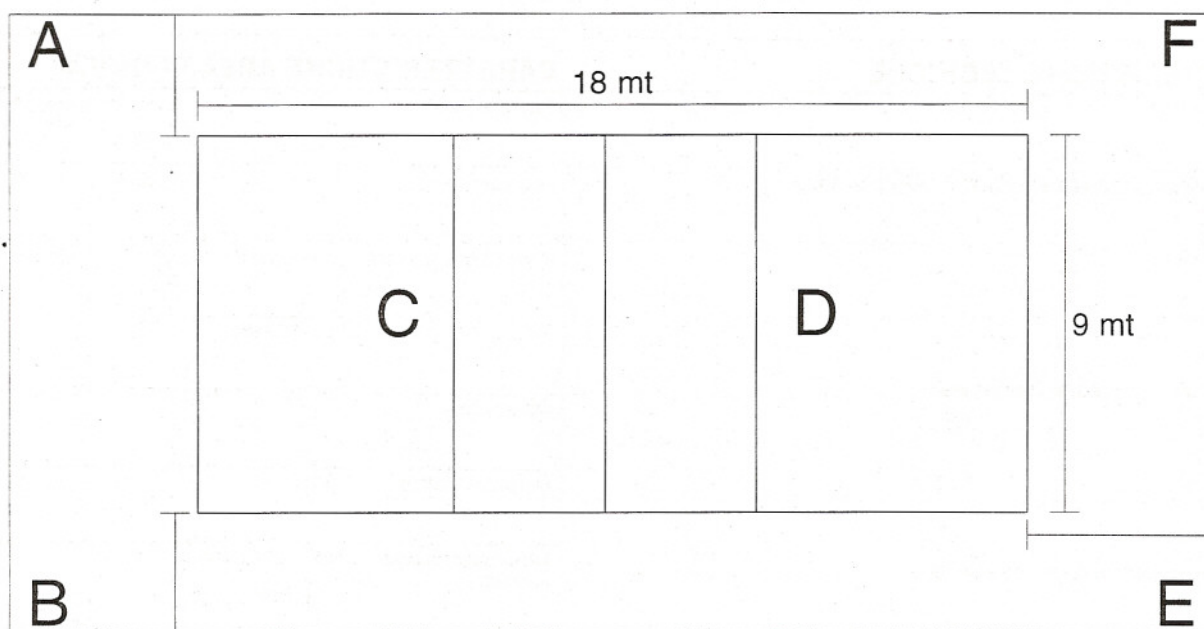
SERVIZI DI SUPPORTO ATLETI ED ARBITRI

Spogliatoi atleti n.	mq totali	docce n.	stato conservazione <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> insuff.
Spogliatoi arbitri n.	mq totali	docce n.	stato conservazione <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> insuff.
Infermerie sezione atleti <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		superficie mq	
dotazione <input type="checkbox"/> lettino <input type="checkbox"/>			
Locali antidoping n.	superficie mq	docce n.	w.c.
Protezione accesso agli spogliatoi tunnel <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		indicare se esiste altra protezione	
Area di riscaldamento <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		delimitata da righe <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	

SERVIZI DI SUPPORTO PER IL PUBBLICO

Servizi igienici uomini n.	w.c. n.	stato conservazione <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> insuff.
Servizi igienici donne n.	w.c. n.	stato conservazione <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> insuff.
w.c. portatori di handicap n.		
Infermerie n.	superficie mq	
dotazione		
Servizio di ambulanza all'esterno dell'impianto durante la gara <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
È garantito l'accesso alle tribune da parte dei portatori di handicap <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		

Se la postazione del pubblico si trova anche dietro le panchine, queste debbono essere protette da materiale in plexiglass (A1 e A2) o da una transennatura divisoria.



Data _____

Timbro e firma del Presidente della Società _____

OMOLOGAZIONE

Constatato che quanto riportato nei quadri precedenti e sottoscritto dal Presidente del Sodalizio richiedente corrisponde alle norme federali per gli impianti, si omologa il campo di gara per la seguente categoria ed inferiori:

Constatato che quanto riportato nei quadri precedenti e sottoscritto dal Presidente del Sodalizio richiedente non corrisponde alle norme federali per gli impianti, NON SI OMOLOGA l'impianto per i motivi sotto indicati e si demanda al competente Organo Federale per gli eventuali provvedimenti del caso:

data dell'accertamento _____

firma del rilevatore _____

firma del Presidente del Comitato di appartenenza _____

Commissione Nazionale Impianti _____