



MODULO PER SERVIZIO DI PRIMO SOCCORSO – CAMP3

Da compilare da parte della Società Ospitante e consegnare insieme al **CAMP3** agli arbitri della gara:

Serie: _____ Gara Numero: _____ del giorno: _____

Squadra Ospitante: _____

Squadra Ospite: _____

Con la presente si dichiara che:

- È presente il Defibrillatore all'interno dell'impianto pronto all'eventuale uso;
- È presente l'addetto all'utilizzo del Defibrillatore

Sig./Sig.ra _____ Documento di Identità N° _____

Con certificato di abilitazione _____

Firma del Dirigente Accompagnatore

Firma del Capitano

Note per la Società: ogni società ospitante deve compilare il presente modulo per ogni incontro.

Si rammenta che la presente normativa che disciplina i servizi di primo soccorso è finalizzata alla tutela della salute fisica degli atleti, tesserati in campo e spettatori.

L'eventuale indisponibilità del defibrillatore, il suo malfunzionamento, la mancanza dell'operatore o il loro allontanamento anche momentaneo (o comunque altre violazioni contrastando con i principi ispiratori della detta normativa), attribuiranno alle Società Ospitanti, oltre alle previste sanzioni sportive, ogni responsabilità civile e penale per quanto di ragione in caso di incidente con conseguenze sulla incolumità fisica delle persone coinvolte.

Ogni Società Ospitante, assumendosi la piena ed esclusiva responsabilità per ogni evento lesivo malleverà espressamente la Federazione Italiana Pallavolo e pertanto nessun addebito diretto o indiretto potrà essere attribuito a quest'ultima.

NOTA per gli Arbitri: gli Arbitri devono accertare quanto dichiarato nel presente Modulo e controllare il documento di Identità della persona riportata e il documento di appartenenza alla categoria (certificato di abilitazione all'utilizzo del Defibrillatore) e la presenza sul terreno di gioco del Defibrillatore stesso. Il presente Modulo andrà allegato agli atti della gara da inviare al Giudice Sportivo Territoriale insieme ai documenti CAMP3, Referto di Gara, Richiesta Rimborso.