



Ufficio Tecnico

LSc/

Prot.01863

Roma, 12 novembre 2022

CIRCOLARE 100/2022

**Tesserati
Società Affiliate
Tecnici federali**

**e, p.c. Componenti il Consiglio Federale
Comitati e Delegazioni Regionali**

Oggetto: Gruppi Nazionali 2023 – Aventi diritto

A seguito della Circolare Federale n.108/2021, si riporta l'elenco degli Atleti che su proposta dei Direttori Tecnici di Settore possono far parte nei Gruppi Nazionali 2023:

Settore Targa Olimpico

Maschile

Mauro NESPOLI (Soc.12/149)
Federico MUSOLESI (Soc.12/149)
Alessandro PAOLI (Soc.12/167)
Massimiliano MANDIA (Soc.12/167)
Marco GALIAZZO (Soc.12/149)
Yuri BELLI (Soc.08/025) *Scelta tecnica*
Michele FRANGILLI (Soc.12/149) *Scelta tecnica*
Marco MORELLO (Soc.12/149) *Scelta tecnica*

Femminile

Elisabetta MIJNO (Soc.12/167)
Tatiana ANDREOLI (Soc.12/170)
Vanessa LANDI (Soc.12/149)
Lucilla BOARI (Soc.12/170)
Chiara REBAGLIATI (Soc.12/170)
Karen HERVAT (Soc.12/149)
Claudia MANDIA (Soc.12/167)
Elena TONETTA (Soc.12/149)

Atleti di Interesse Nazionale

Maschile

Federico FABRIZZI (Soc.09/016)
David PASQUALUCCI (Soc.12/149)
Luca MELOTTO (Soc.12/149)

Femminile

Tanya Giada GIACCHERI (Soc.12/149)

Atleti di Interesse Nazionale, Scuola federale

Maschile

Francesco GREGORI (Soc.12/159)
Matteo BALSAMO (Soc.19/115)

Femminile

Roberta DI FRANCESCO (Soc.13/041)
Alko ROLANDO (Soc.12/170)

Gli Atleti dei gruppi di "Interesse Nazionale" potranno essere convocati ai Raduni Tecnici su valutazione del DT di settore.

Federazione Italiana di Tiro con l'Arco

Via Vitorchiano, 113/115 - 00189 Roma

Tel. 06 91516918

C.F. 80063130159 - P.IVA 05525461009



Federazione Sportiva Nazionale
Riconosciuta dal CONI



Federazione Sportiva Paralimpica
Riconosciuta dal CIP



www.fitarco.it



Settore Targa Compound

Maschile

Michea GODANO (Soc.03/013)
Federico PAGNONI (Soc.04/012)
Marco BRUNO (Soc.01/066)
Elia FREGNAN (Soc.08/021)
Leonardo COSTANTINO (Soc.01/018)
Jesse SUT (Soc.05/005) *Scelta tecnica*

Femminile

Marcella TONIOLI (Soc.09/016)
Elisa BAZZICHETTO (Soc.06/085)
Andrea Nicole MOCCIA (Soc.06/085)
Paola NATALE (Soc.07/009)
Elisa RONER (Soc.05/005)
Irene FRANCHINI (Soc.12/167)
Sara RET (Soc.07/009) *Scelta tecnica*
Anastasia ANASTASIO (Soc.12/159) *Scelta tecnica*

Settore Targa Giovanile Olimpico

Allievi (Under 18) Maschile

Riccardo ALFANO (Soc.01/113)
Davide DE GIOVANNI (Soc.09/009)
Emiliano RAMPON (Soc.12/001)
Jacopo AZZONI (Soc.03/013)
Francesco PERNICE (Soc.19/061)

Allievi (Under 18) Femminile

Giada FIOROT (Soc.07/025)
Kaede MARSILI (Soc.01/052)
Flavia TRABUCCO (Soc.13/041)
Ilaria TOGNOZZI (Soc.09/019)
Martina SONA (Soc.06/059)

Promesse Nazionali Allievi (U18) Maschile

Andrea FALCHETTI (Soc.11/034)
Giacomo CASSINI (Soc.03/003)
Keiran SHKORA (Soc.06/040)
Cristian RIPOSO (Soc.12/001)

Promesse Nazionali (U18) Femminile

Nicole PASSARELLA (Soc.08/078)
Beatrice TARANTINI (Soc.03/018)
Chiara MUTTA (Soc.06/028)
Lucia ELENA (Soc.03/018)

Juniors (Under 21) Maschile

Matteo BILISARI (Soc.09/019)
Matteo BORSANI (Soc.04/113)
Francesco POERIO PITERÀ (Soc.18/013)
Marco ZAGHIS (Soc.06/005)
Mattia RUFFINO SANCATALDO (Soc.04/072)

Juniors (Under 21) Femminile

Roberta DI FRANCESCO (Soc.13/041)
Lucia MOSNA (Soc.05/017)
Ginevra LANDI (Soc.09/019)
Chiara COMPAGNO (Soc.06/024)
Elena BRANCA (Soc.18/008)

Promesse Nazionali Juniores (U21) Maschile

Edoardo TUCI (Soc.09/001)
Lorenzo PIERANGIOLI (Soc.09/016)
Francesco ZAGHIS (Soc.06/005)
Francesco ROPPA (Soc.01/018)
Federico SCARPEL (Soc.06/040)
Simone DEZANI (Soc.01/018)

Promesse Nazionali (U21) Femminile

Alice COMPAGNO (Soc.06/024)
Irene MESSINA (Soc.19/106)
Sofia DASSI (Soc.06/024)
Alice RAVONI (Soc.09/001)

Gli Atleti del gruppo "Promesse Nazionali" potranno essere chiamati a partecipare ai Raduni Tecnici di settore.

Federazione Italiana di Tiro con l'Arco

Via Vitorchiano, 113/115 - 00189 Roma
Tel. 06 91516918
C.F. 80063130159 - P.IVA 05525461009



www.fitarco.it



Federazione Sportiva Nazionale
Riconosciuta dal CONI



Federazione Sportiva Paralimpica
Riconosciuta dal CIP





Settore Targa Giovanile Compound

Allievi (Under 18) Maschile

Fabrizio ALOISI (Soc. 01/066)
Gabriel MORICONI (Soc.09/005) *Scelta tecnica*
Marco TOSCO (Soc.01/001) *Scelta tecnica*

Juniors (Under 21) Maschile

Lorenzo GUBBINI (Soc.11/004)
Andrea MARCHETTI (Soc.09/005)
Rosario SIDOTI (Soc.19/102)
Francesco STERZA (Soc.06/059)
Riccardo VENTURI (Soc.08/003) *Scelta tecnica*
Matteo VIVIANI (Soc.09/005) *Scelta tecnica*

Settore Campagna

Arco Nudo Maschile

Giuseppe SEIMANDI (Soc.12/167)
Eric ESPOSITO (Soc.04/004)
Luca CONTORNI (Soc.11/008)

Compound Maschile

Marco BRUNO (Soc.01/066)
Fabio IBBA (Soc.08/021) *Scelta Tecnica*
Michea GODANO (Soc.03/013) *Scelta Tecnica*

Olimpico Maschile

Marco MORELLO (Soc.12/149)
Massimiliano MANDIA (Soc.12/167)
Federico MUSOLESI (Soc.12/149) *Scelta Tecnica*

Olimpico Giovanile

Matteo BORSANI (Soc.04/113)
Roberta DI FRANCESCO (Soc.13/041)

Settore 3D

Arco Nudo Maschile

Giuseppe SEIMANDI (Soc.12/167)
Alessio NOCETI (Soc.03/013) *Scelta Tecnica*

Compound Maschile

Marco BRUNO (Soc.01/066)
Michea GODANO (Soc.03/013) *Scelta Tecnica*

Allievi (Under 18) Femminile

Caterina MOROLDO (Soc.07/014)
Caterina GALLO (06/074) *Scelta tecnica*
Emma GIRARDI (Soc.06/059) *Scelta tecnica*
Anastasia POERIO PITERA' (Soc.18/013) *Scelta tecnica*
Claudia NARDECCHIA (Soc.04/045) *Scelta tecnica*

Juniors (Under 21) Femminile

Michelle Maria BOMBARDA (Soc.06/040)
Martina DEL DUCA (Soc.20/009)
Giulia DI NARDO (Soc.01/018)
Martina SERAFINI (Soc.07/014)
Arianna VALENT (Soc.07/014) *Scelta tecnica*

Arco Nudo Femminile

Cinzia NOZIGLIA (Soc.12/170)
Giulia MANTILLI (Soc.12/004)
Eleonora MELONI (Soc.20/010) *Scelta Tecnica*

Compound Femminile

Sara RET (Soc.07/009)
Elisa BALDO (Soc.06/040)
Irene FRANCHINI (Soc.12/167) *Scelta Tecnica*

Olimpico Femminile

Chiara REBAGLIATI (Soc.12/170)
Aiko ROLANDO (Soc.12/170)
Lucia MOSNA (Soc.05/017)

Arco Nudo Giovanile

Matteo SEGHETTA (Soc.11/008)
Rania BRACCINI (Soc.09/019)

Arco Nudo Femminile

Cinzia NOZIGLIA (Soc.12/170)
Eleonora MELONI (Soc.20/010) *Scelta Tecnica*

Compound Femminile

Elisa BALDO (Soc.06/040)
Irene FRANCHINI (Soc.12/167)

Federazione Italiana di Tiro con l'Arco

Via Vitorchiano, 113/115 - 00189 Roma
Tel. 06 91516918
C.F. 80063130159 - P.IVA 05525461009



www.fitarco.it



Federazione Sportiva Nazionale
Riconosciuta dal CONI



Federazione Sportiva Paralimpica
Riconosciuta dal CIP





Longbow Maschile

Giuliano FALETTI (Soc.01/018)
Marco PONTREMOLESI (Soc.09/0179) *Scelta Tecnica*

Istintivo Maschile

Nicola KOS (Soc.11/027)
Fedele SORIA (Soc.09/014)
Fabio PITTALUGA (Soc.03/001) *Scelta Tecnica*

Settore Paralimpico (Para-Archery)

Olimpico Open Maschile

Stefano TRAVISANI (Soc.12/167)
Giuseppe VERZINI (Soc.07/009) *Scelta Tecnica*

Compound Open Maschile

Matteo BONACINA (Soc.01/018)
Giampaolo CANCELLI (Soc.04/029)

W1 Open Maschile

Salvatore DEMETRICO (Soc.19/041) *Scelta Tecnica*
Gabriele FERRANDI (Soc.04/133) *Scelta Tecnica*
Francesco TOMASELLI (Soc.04/068) *Scelta Tecnica*
Paolo TONON (Soc.06/014) *Scelta Tecnica*

VI 1 Maschile e Femminile

Matteo PANARIELLO (Soc.09/009)

Longbow Femminile

Cecilia SANTACROCE (Soc.08/032)
Iuana BASSI (Soc.03/013)
Giulia BARBARO (Soc.01/089)

Istintivo Femminile

Sabrina VANNINI (Soc.11/027)
Michela DONATI (Soc.10/041) *Scelta Tecnica*

Olimpico Open Femminile

Elisabetta MIJNO (Soc.12/167)
Vincenza PETRILLI (Soc.12/070)
Veronica FLORENO (Soc.19/041) *Scelta Tecnica*

Compound Open Femminile

Giulia PESCI (Soc.04/133)
Eleonora SARTI (Soc.12/167)
Maria Andrea VIRGILIO (Soc.12/167)

W1 Open Femminile

Asia PELLIZZARI (Soc.06/014) *Scelta Tecnica*

VI 2/3 Maschile e Femminile

Daniele PIRAN (Soc.06/063)
Claudio PERUFFO (Soc.06/082)
Giovanni Maria VACCARO (Soc.19/041) *Scelta Tecnica*

Gli Atleti che accettino di far parte dei Gruppi Nazionali 2023, dovranno **obbligatoriamente** inviare entro e non oltre il **30 dicembre p.v.** all'Ufficio Tecnico Federale, la **documentazione in originale** di seguito specificata:

- Scheda di accettazione a far parte dei Gruppi Nazionali 2023 (vedi allegato)
- 2 foto tessera (in originale)
- Scheda sanitaria 2023 (vedi allegati). *Gli Atleti del Settore Paralimpico dovranno compilare ed inviare la Scheda a loro dedicata*
- copia del Certificato Medico di Idoneità all'Attività Sportiva Agonistica – validità biennale (annuale per gli Atleti del settore Paralimpico)
- esito degli esami integrativi (elettrocardiogramma dopo sforzo e spirometria). *Gli Atleti del Settore Paralimpico, sono esonerati.*

Federazione Italiana di Tiro con l'Arco

Via Vitorchiano, 113/115 - 00189 Roma
Tel. 06 91516918
C.F. 80063130159 - P.IVA 05525461009



YouArco



www.fitarco.it



Federazione Sportiva Nazionale
Riconosciuta dal CONI



Federazione Sportiva Paralimpica
Riconosciuta dal CIP





Gli Atleti che intendano rinunciare a far parte dei Gruppi Nazionali 2023, dovranno inviare all'Ufficio Tecnico (e-mail tecnico@fitarco-italia.org o, per il settore paralimpico, settoreparalimpico@fitarco-italia.org), formale comunicazione scritta motivata entro il termine sopra indicato.

Gli Atleti compresi negli elenchi riportati nella presente Circolare Federale (*esclusi gli Atleti del settore Paralimpico e le "Promesse Nazionali" del settore Targa Giovanile Olimpico*) anche se non accettano di fare parte dei Gruppi Nazionali, non potranno partecipare all'edizione 2023 della **Coppa Italia delle Regioni e della Coppa Italia Centri Giovanili**.

Per quanto attiene gli Atleti del Settore Paralimpico, saranno esclusi dalla partecipazione alla Coppa Italia delle Regioni solo gli Atleti che hanno preso parte ai Giochi Paralimpici svolti a Tokyo nel 2021.

E' gradita l'occasione per porgere cordiali saluti.

Il Segretario Generale
Ivan Braido

All.i: Scheda adesione Gruppi Nazionali 2023; Scheda sanitaria 2023

Federazione Italiana di Tiro con l'Arco
Via Vitorchiano, 113/115 - 00189 Roma
Tel. 06 91516918
C.F. 80063130159 - P.IVA 05525461009



YouArco



www.fitarco.it



Federazione Sportiva Nazionale
Riconosciuta dal CONI



Federazione Sportiva Paralimpica
Riconosciuta dal CIP





GRUPPI NAZIONALI 2023

SCHEDA ADESIONE

(da compilare in tutte le sue parti. Allegare n.2 foto tessera recenti)

PARALIMPICO TARGA GIOVANILE CAMPAGNA 3D
Olimpico Compound Arco Nudo Arco Istantivo Long Bow

Atleta:

(cognome e nome)

Soc.di appartenenza:

(codice e nome per esteso)

Nato/a a

prov.

II

residente a

prov.

CAP

Via/Piazza

C.F.

e-mail

@

Cell.

Tel.

Profili social

Facebook

Instagram

TikTok

Twitter

Altro

Passaporto n.

scadenza

Carta Identità n.

scadenza

Professione

Lingua/e straniera/e

Titolo di Studio

Inizio attività agonistica

Sede ordinaria di allenamento

N.sedute settimanali di allenamento

ore a seduta

Disponibilità/possibilità aumentare

Obiettivi per l'anno in corso:

Obiettivi nel quadriennio olimpico:

Abbigliamento

Altezza cm _____ **Peso kg** _____

Tuta	Tuta Lavoro	Polo	T-Shirt	T-Shirt Gara	Bermuda gara	Pantaloni H+F



(pag 2) Scheda di Adesione Gruppi Nazionali 2023

dell'Atleta _____

Tecnico Personale

Qualifica

(Cognome e Nome)

e-mail

@

Cell.

Tel.

Ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dalla Legge n.675/96 e successive, autorizzo la Federazione Italiana Tiro con l'Arco - FITARCO ad acquisire nei propri archivi i miei dati personali inseriti in questa scheda, autorizzando la stessa Federazione ad utilizzare tali dati per uso federale.

Il sottoscritto dichiara sin d'ora di osservare e seguire le indicazioni dettate dagli interventi e dai programmi di lavoro, proposti dal Settore Tecnico Nazionale in accordo con il Tecnico Personale o il Tecnico Regionale.

data

firma _____

firma _____

(per il minore)

firma _____

(per il minore)



SCHEDA SANITARIA ATLETI 2023

COGNOME E NOME _____

Data e luogo di nascita _____ C.F. _____

Residenza: Via/Piazza _____ Città _____ Prov. _____

Reperibilità: n. telefono ____/____ o ____/____ Tessera Federale n. _____

Società di appartenenza _____ Cod ____/____

GRUPPO SANGUIGNO (OBBLIGATORIO) A B AB 0

 Rh+ Rh-

- PARTE B -

PROFESSIONE (SPECIFICARE) _____

RISERVATO SETTORE FEMMINILE

Epoca prima mestruazione anni _____

Carattere del ciclo: REGOLARE IRREGOLARE

 AMENORREA DISMENORREA

Nome eventuali farmaci utilizzati _____

ABITUDINI ALIMETARI

SPECIFICARE TIPO DI DIETA _____

REGOLARITÀ PASTI E RIPOSO SI NO



IN RIFERIMENTO ALLA CONOSCENZA DEL REGOLAMENTO ANTIDOPING CONI E FITARCO, INCLUSO L'ATTUALE ELENCO DELLE CLASSI DI SOSTANZE VIETATE E METODI PROIBITI IN MATERIA DI DOPING EMANATO DA WADA E DA WA, DICHIARA:

- | | | | |
|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|
| a) USO DI TABACCO | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | MAI FATTO USO <input type="checkbox"/> |
| b) USO DI ALCOOL | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | MAI FATTO USO <input type="checkbox"/> |
| c) USO DI CAFFE' | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | MAI FATTO USO <input type="checkbox"/> |
| d) USO DI FARMACI | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | |
| e) USO PRODOTTI OMEOPATICI | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | MAI FATTO USO <input type="checkbox"/> |

per d) ed e) SE SI, QUALI? _____

PER QUALE MOTIVO? _____

(In caso di risposta affermativa all'ultima domanda, si invita l'interessato ad allegare copia della dichiarazione del medico curante attestante anche la terapia in atto)

- PARTE C -

MALATTIE ESANTEMATICHE DELL'INFANZIA TUTTE: SI NO

SE LA RISPOSTA E' NO, SPECIFICARE QUELLE NON ANCORA AVUTE:

TRAUMI E SEQUELE POST-TRAUMATICHE

SI NO

SE LA RISPOSTA E' SI, QUALI?

INTERVENTI CHIRURGICI

SI NO

SE LA RISPOSTA E' SI, QUALI?

TERAPIE RIABILITATIVE

SI NO

SE LA RISPOSTA E' SI, QUALI?

SONO STATI ASSUNTI FARMACI CORTISONICI ?

SI NO

SE LA RISPOSTA E' SI, QUANDO? (data/e) _____

Nome del farmaco utilizzato per via sistemica, infiltrazione o principio attivo:



ALLERGOPATIE:

ASMA No Si

RINITE ALLERGICA No Si

SPECIFICARE _____

SPECIFICARE _____

a) Tipo _____

b) Periodo _____

DERMATITI DA CONTATTO No Si

SPECIFICARE tipo _____

ALLERGIE ALIMENTARI No Si

SPECIFICARE _____

REAZIONI DA FARMACI No Si

SPECIFICARE _____

VACCINAZIONI VALIDE

ELENCARE _____

VACCINAZIONE Covid-19 Tipo _____ data 1ª dose _____

Tipo _____ data 2ª dose _____

Tipo _____ data 3ª dose _____

Tipo _____ data 4ª dose _____

LEGGERE CON PARTICOLARE ATTENZIONE

ANTIDOPING CODE

Gli Atleti facenti parte dei Gruppi Nazionali che, per determinate patologie, hanno necessità di assumere farmaci rientranti nella vigente Lista delle Sostanze Vietate e dei Metodi Proibiti, in base al Regolamento Antidoping, per partecipare a gare e raduni devono presentare personalmente richiesta di Esenzione a Fina Terapeutici (TUE) nei modi e nei termini contenuti nelle "Norme Sportive Antidoping – Documento tecnico attuativo del Codice Mondiale Antidoping WADA e dei relativi Standard internazionali" (download sito NADO Italia www.nadoitalia.it e FITARCO www.fitarco-italia.org alla voce Antidoping) prima di iniziare il trattamento utilizzando la sostanza vietata e comunque al massimo 30 giorni antecedenti l'evento a cui intendono partecipare.

L'atleta quindi, sottoscrivendo la presente dichiarazione è e sarà unico responsabile per le procedure riportate in materia di Doping. Su richiesta degli interessati la FITARCO, per il tramite della Commissione federale per la Prevenzione del Doping, potrà fornire informazioni inerenti le procedure, nel rispetto della Legge sulla Privacy.



Le pagine della scheda sanitaria vanno compilate in tutte le parti con precisione da parte dell'Atleta per la sua validità e sottoscritte anche dai Genitori, in caso di minore.

La presente scheda va INVIATA IN BUSTA CHIUSA all'Ufficio Tecnico Federale e indirizzata alla Commissione Medica Federale che la conserverà e la utilizzerà esclusivamente per gli usi di legge consentiti e costituisce parte integrante della richiesta a far parte dei Gruppi Nazionali della Federazione Italiana di Tiro con l'Arco.

Data _____

Firma _____

Firme dei Genitori _____

(Per il minore)

(Per il minore)



**SCHEDA SANITARIA 2023
ATLETI PARALIMPICI (Para-Archery)**

COGNOME E NOME _____

Data e luogo di nascita _____ C.F. _____

Residenza: Via/Piazza _____ Città _____ Prov. _____

Reperibilità: n. telefono ____/____ o ____/____ Tessera Federale n. _____

Società di appartenenza _____ Cod ____/____

- PARTE A -

GRUPPO SANGUIGNO (OBBLIGATORIO) A B AB 0

 Rh+ Rh-

INDICI EMATOLOGICI NELLA NORMA SI NO

note _____

ESAME DELLE URINE nella norma SI NO note

Tipo di disabilità Paraplegia _____ livello _____

 Tetraplegia _____ livello _____

 Amputazione monolaterale bilaterale livello _____

Farmaci assunti _____

Disreflessia autonoma SI NO note

Disturbi della Termoregolazione SI NO note

Disturbi del ritmo cardiaco SI NO note



Disturbi della coagulazione	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	note
Infezioni Ricorrenti	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
Urinarie	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
Intestinali	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	note
Piaghe da decubito	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	note
Epilessia	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	note
Positività per virus Epatite	A	<input type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>
Positività per virus HIV	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
Sei mai svenuto?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	note

- PARTE B -

PROFESSIONE: _____

RISERVATO SETTORE FEMMINILE

Epoca prima mestruazione anni _____

Carattere del ciclo:	Regolare	<input type="checkbox"/>	Irregolare	<input type="checkbox"/>
	Amenorrea	<input type="checkbox"/>	Dismenorrea	<input type="checkbox"/>

ABITUDINI

DIETA	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Se si specificare:	NORMOCALORICA	<input type="checkbox"/>		
	IPOCALORICA	<input type="checkbox"/>		
	IPERCALORICA	<input type="checkbox"/>		
	VEGETARIANA	<input type="checkbox"/>		
Sotto controllo medico?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
REGOLARITA' DEI PASTI E DEL RIPOSO?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

IN RIFERIMENTO ALLA CONOSCENZA DEL REGOLAMENTO ANTIDOPING CONI E FITARCO, INCLUSO L'ATTUALE ELENCO DELLE CLASSI DI SOSTANZE VIETATE E METODI PROIBITI IN MATERIA DI DOPING EMANATO DALLA WADA E WA, DICHIARA:

a) USO DI TABACCO	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	MAI FATTO USO	<input type="checkbox"/>
b) USO DI ALCOOL	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	MAI FATTO USO	<input type="checkbox"/>
c) USO DI CAFFE'	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	MAI FATTO USO	<input type="checkbox"/>



d) USO DI FARMACI **SI** **NO**

e) USO PRODOTTI OMEOPATICI **SI** **NO** MAI FATTO USO

per d) ed e) SE SI QUALI? _____

PER QUALE MOTIVO? _____

(In caso di risposta affermativa all'ultima domanda, si invita l'interessato ad allegare copia della dichiarazione del medico curante attestante anche la terapia in atto)

- PARTE C -

MALATTIE ESANTEMATICHE DELL'INFANZIA TUTTE: **SI** **NO**
 SE LA RISPOSTA E' NO, SPECIFICARE QUELLE NON ANCORA AVUTE:

INTERVENTI CHIRURGICI **SI** **NO**
 SE LA RISPOSTA E' SI, QUALI?

TERAPIE RIABILITATIVE **SI** **NO**
 SE LA RISPOSTA E' SI, QUALI?

SONO STATE ESEGUITE INFILTRAZIONI A BASE DI CORTISONOCI ? **SI** **NO**
 Nome del farmaco utilizzato per l'infiltrazione o principio attivo e data

ALLERGOPATIE:

ASMA **No** **Si** SPECIFICARE _____
 a) Tipo _____
 b) Periodo _____

DERMATITI DA CONTATTO **No** **Si** SPECIFICARE tipo _____

Indicare i farmaci utilizzati per la terapia delle allergopatie 1. _____
 2. _____
 3. _____

ALLERGIE ALIMENTARI **No** **Si** SPECIFICARE _____

REAZIONI DA FARMACI **No** **Si** SPECIFICARE _____

VACCINAZIONI VALIDE

ELENCARE _____



VACCINAZIONE Covid-19

Tipo _____ data 1ª dose _____

Tipo _____ data 2ª dose _____

Tipo _____ data 3ª dose _____

Tipo _____ data 4ª dose _____

LEGGERE CON PARTICOLARE ATTENZIONE

ANTIDOPING CODE

Gli Atleti facenti parte dei Gruppi Nazionali che, per determinate patologie, hanno necessità di assumere farmaci rientranti nella vigente Lista delle Sostanze Vietate e dei Metodi Proibiti, in base al Regolamento Antidoping, per partecipare a gare e raduni devono presentare personalmente richiesta di Esenzione a Fini Terapeutici (TUE) nei modi e nei termini contenuti nelle "Norme Sportive Antidoping – Documento tecnico attuativo del Codice Mondiale Antidoping WADA e dei relativi Standard internazionali" (download sito NADO Italia www.nadoitalia.it e FITARCO www.fitarco-italia.org alla voce Antidoping) prima di iniziare il trattamento utilizzando la sostanza vietata e comunque al massimo 30 giorni antecedenti l'evento a cui intendono partecipare.

L'atleta quindi, sottoscrivendo la presente dichiarazione è e sarà unico responsabile per le procedure riportate in materia di Doping. Su richiesta degli interessati la FITARCO, per il tramite della Commissione federale per la Prevenzione del Doping, potrà fornire informazioni inerenti le procedure, nel rispetto della Legge sulla Privacy.

Le pagine della scheda sanitaria vanno compilate in tutte le parti con precisione da parte dell'Atleta per la sua validità e sottoscritte anche dai Genitori, in caso di minore.

La presente scheda va INVIATA IN BUSTA CHIUSA all'Ufficio Tecnico Federale e indirizzata alla Commissione Medica Federale che la conserverà e la utilizzerà esclusivamente per gli usi di legge consentiti e costituisce parte integrante della richiesta a far parte dei Gruppi Nazionali della Federazione Italiana di Tiro con l'Arco.

Data _____

Firma _____

Firme dei Genitori _____

(Per il minore)

(Per il minore)