



FEDERAZIONE ITALIANA PALLAVOLO



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

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		N. posti auto
<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	

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	con segnalazione di			
	<input type="checkbox"/> manuale <input type="checkbox"/> elettronico	<input type="checkbox"/> tempo di gioco <input type="checkbox"/> nomi squadre <input type="checkbox"/> nomi atleti	<input type="checkbox"/> set <input type="checkbox"/> time out <input type="checkbox"/> n. maglie	<input type="checkbox"/> servizio <input type="checkbox"/> sostituzioni
Impianto microfonico	Avvisatore acustico tempo di riposo e sostituzioni			
<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no			
Altezza minima spazio libero				
Natura ed altezza ostacoli				
Altro da specificare				

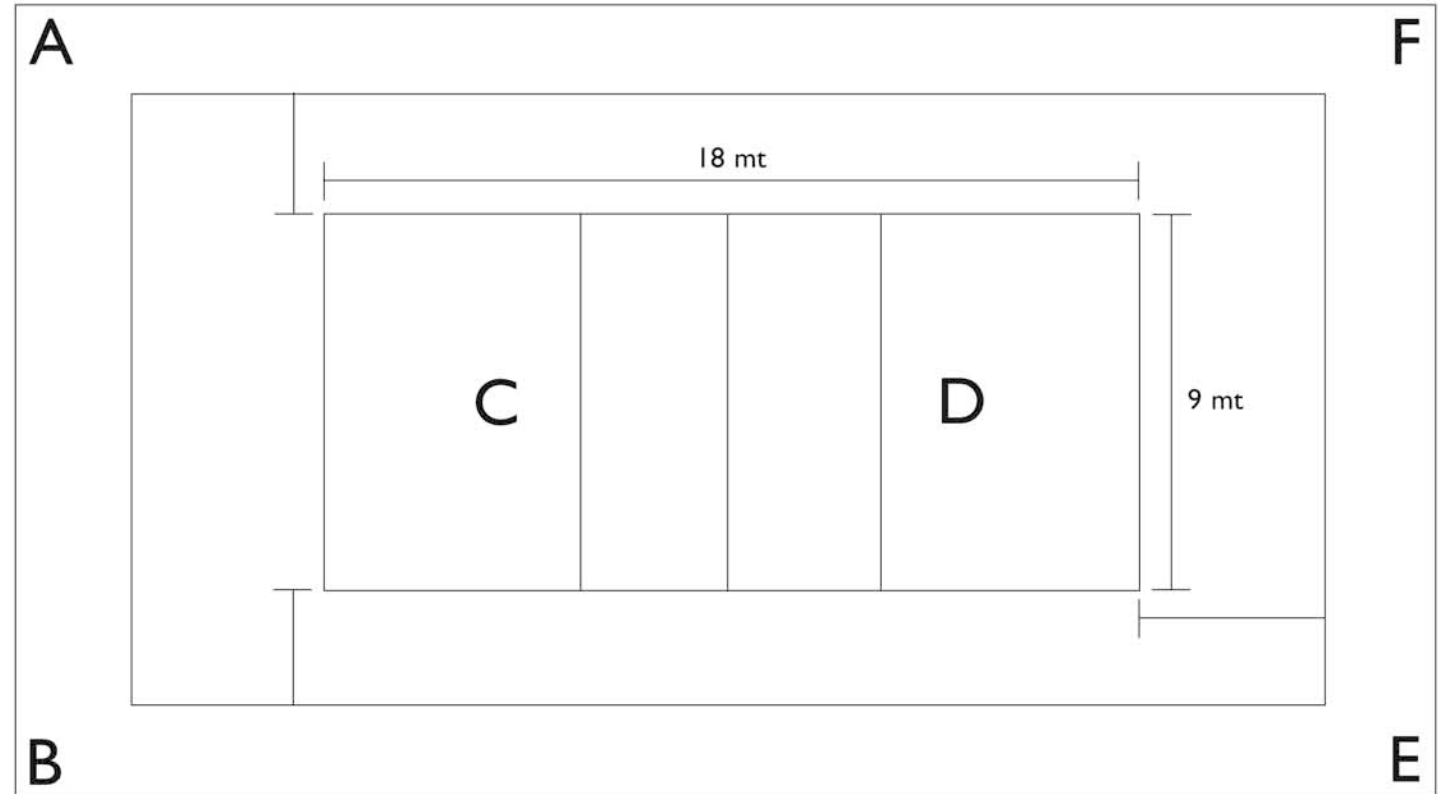
Il presente verbale e la relativa omologazione trovano applicazione per le sole norme, ed eventuali eccezioni, contenute nello statuto e Regolamenti Federali o emanate dalla Segreteria FIPAV, concernenti i campi di gioco: prescindono pertanto, da ogni o qualsiasi norma di prevenzione e/o sicurezza previste 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"/> insufficiente
Spogliatoi arbitri n°	mq totali	docce n°	stato conservazione	
			<input type="checkbox"/> sufficiente	<input type="checkbox"/> insufficiente
Infermerie sezione atleti		superficie mq		
<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no				
dotazione lettino				
<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no				
Locali antidoping n°	superficie mq	docce n°	w.c.	
Protezione accesso agli spogliatoi		indicare se esiste altra protezione		
tunnel		<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
Area di riscaldamento		delimitata da righe		
<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		<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"/> insufficiente
Servizi igienici donne n°	w.c. n°	stato conservazione	
		<input type="checkbox"/> sufficiente	<input type="checkbox"/> insufficiente
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			
E' garantito l'accesso alle tribune da parte dei portatori di handicap			
<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no			



DATA _____

TIMBRO E FIRMA DEL PRESIDENTE DELLA SOCIETA' _____

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:

Data dell'accertamento _____ firma del rilevatore _____

firma del Presidente del Comitato di appartenenza

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:

Commissione Nazionale Impianti