



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 <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	n° posti	n° linee telefoniche
Sala stampa <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	n° posti	n° linee telefoniche
Sala interviste <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	n° posti	n° linee telefoniche
Telefono in campo <input type="checkbox"/> sì <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"/> sì <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"/> sostituzioni
	<input type="checkbox"/> nomi squadre	<input type="checkbox"/> time out		
	<input type="checkbox"/> nomi atleti	<input type="checkbox"/> n. maglie		
Impianto microfonico <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	Avvisatore acustico tempo di riposo e sostituzioni <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no			
Altezza minima spazio libero				
Natura ed altezza ostacoli				
Altro da specificare				

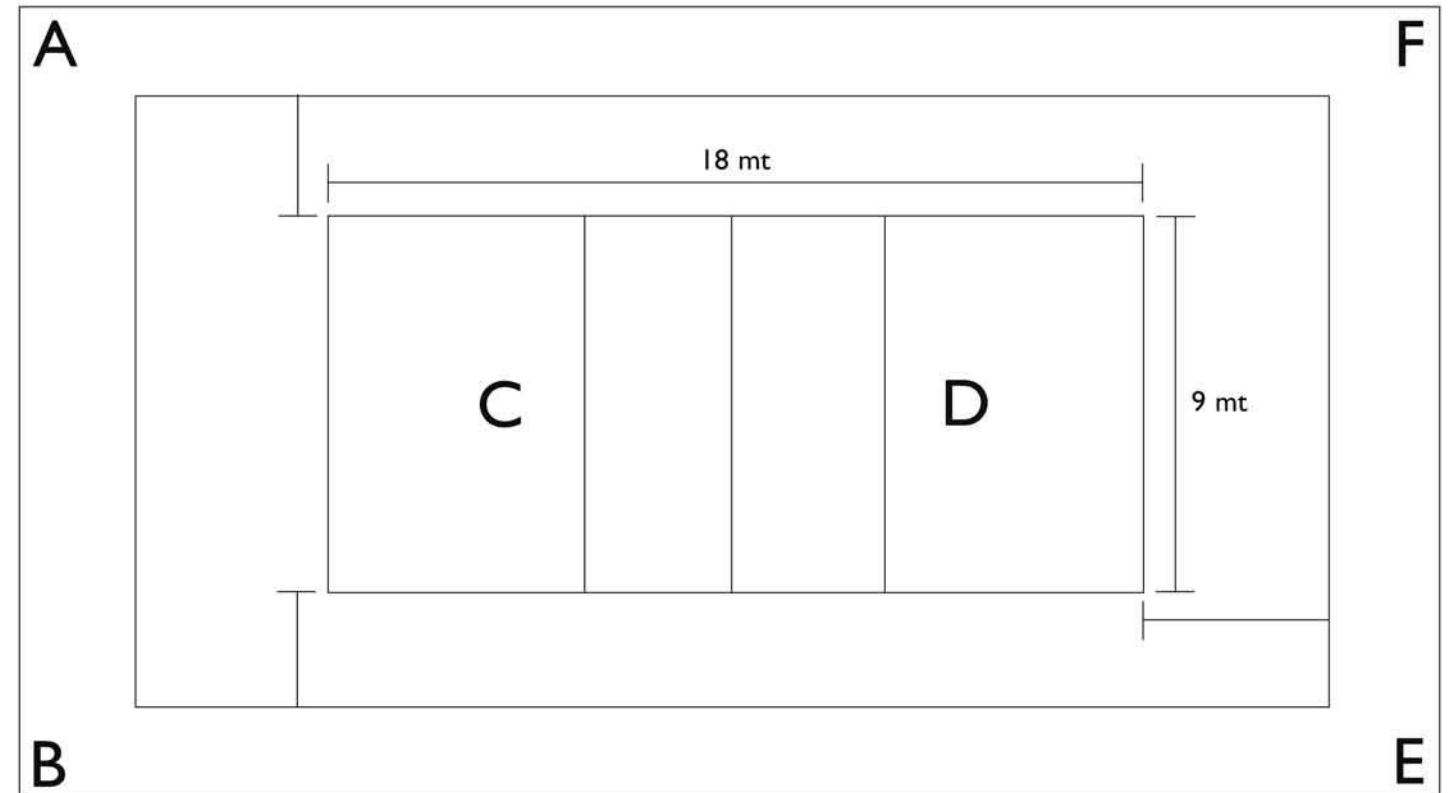
Il presente verbale e la relativa omologazione trovano applicazione per le sole norme, ed eventuali eccezioni, contenute nello statuto e Regolamenti Federali o emanate dalla Segreteria FIPAV, concernenti i campi di gioco: prescindono pertanto, da ogni o qualsiasi norma di prevenzione e/o sicurezza previste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

COMUNE UBICAZIONE

DENOMINAZIONE IMPIANTO

TIPO DI IMPIANTO

 Scegliere un elemento. Impianto polivalente

Utilizzo non sportivo

PROPRIETA'

 Scegliere un elemento.

GESTIONE

 Scegliere un elemento.

TIPOLOGIA DI CONCESSIONE

 Scegliere un elemento.

INDIRIZZO IMPIANTO

TELEFONO

INDIRIZZO GESTORE

TELEFONO/FAX/E-MAIL

TIPO DI COPERTURA

 Scegliere un elemento.

RISPARMIO ENERGETICO

 Scegliere un elemento.

COLLOCAZIONE RISPETTO AL CENTRO ABITATO interno esterno contiguo

IMPIANTO INSERITO IN UN COMPLESSO scolastico turistico sportivo fieristico isolato

TRASPORTI PUBBLICI

AREA PARCHEGGI si no

Scegliere un elemento.

N. POSTI BUS N. POSTI AUTO

POSTI PORTATORI DI HANDICAP si no

N. POSTI

PARCHEGGI VIP/STAMPA si no

N. POSTI

PRESENZA DI RISCALDAMENTO si no

PRESENZA DI CLIMATIZZAZIONE si no

CAPENZA 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

STRUTTURA

ANNO DI COSTRUZIONE

RISTRUTTURAZIONI

STATO DI CONSERVAZIONE GENERALE

Insufficiente

Sufficiente

buono

AGIBILITA'

DATA CERTIFICAZIONE

PARERE CCVLPS (Commissione Comunale di vigilanza loc. pubblico spettacolo)

DATA CERTIFICAZIONE

PARERE CCPVLPS (Commissione Provinciale di vigilanza loc. pubblico spettacolo)

DATA CERTIFICAZIONE

PARERE CONI

DATA CERTIFICAZIONE

IDONEITA' STATICA

DATA CERTIFICAZIONE

AUTORIZZAZIONE ASL

DATA CERTIFICAZIONE

CPI VVFF

DATA CERTIFICAZIONE

PAVIMENTAZIONE

Scegliere un elemento.

LINEE

Scegliere un elemento.

CONDIZIONI

 Insufficiente sufficiente buono

COLORI FONDO E LINEE

ILLUMINAZIONE (Lux medio)

TIPO DI ILLUMINAZIONE

Scegliere un elemento.

PUNTO A LUX PUNTO B LUX PUNTO C LUX PUNTO D LUX PUNTO D LUX

IMPIANTO PALI

Scegliere un elemento.

SEGGIOLONE ARBITRALE

Scegliere un elemento.

IMP. SEGNALEZIONE PUNTEGGI

 manuale Elettronico Schermo video

CON SEGNALEZIONE DI

 tempo di gioco nomi squadre nomi atleti set time out n. maglie Conta secondi (30", 60") Risultati set precedenti servizio sostituzioni

IMPIANTO MICROFONICO

 si no

IMPIANTO ACUSTICO TEMPO DI RIPOSO E SOSTITUZIONI

 si no

ALTEZZA MINIMA SPAZIO LIBERO

ALTRO DA SPECIFICARE

AREA DI RISCALDAMENTO

 Dentro ZRL Fuori ZRL

TRIBUNA STAMPA si no N. POSTI N. LINEE TELEFONICHE

SALA STAMPA si no N. POSTI N. LINEE TELEFONICHE

SALA INTERVISTE si no N. POSTI N. LINEE TELEFONICHE

TELEFONO IN CAMPO si no ALTRO

CONNESSIONE INTERNET si no TIPO DI CONNESSIONE

MIX ZONE / ZONA INTERVISTE si no

PREDISPOSIZIONE CORRENTE ELETTRICA INDUSTRIALE PER MEZZI REGIA si no

POSIZIONAMENTO TELECAMERE FISSE si no N. POSTAZIONI

POSTAZIONI PER VIDEO CAMERE si no

FIPAV

SERVIZI SUPPORTO ATLETI E ARBITRI

SPOGLIATOI ATLETI N. MQ DOCCE N. STATO CONSERVAZIONE Sufficiente Insufficiente

SPOGLIATOI ARBITRI N. MQ DOCCE N. STATO CONSERVAZIONE Sufficiente Insufficiente

INFERMERIE SEZIONE ATLETI si no

DOTAZIONE Lettino Defibrillatore Altro

LOCALI ANTIDOPING N. Scegliere un elemento.

SUPERFICIE MQ. DOCCE N. W.C.

PROTEZIONE ACCESSO AGLI SPOGLIATOI TUNNEL si no ALTRO

FIPAV

SERVIZI SUPPORTO PER IL PUBBLICO

SERVIZI IGIENICI UOMINI N. W.C. N. STATO DI CONSERVAZIONE sufficiente insufficiente

SERVIZI IGIENICI DONNE N. W.C. N. STATO DI CONSERVAZIONE sufficiente insufficiente

W.C. PORTATORI DI HANDICAP N.

E' GARANTITO L'ACCESSO ALLE TRIBUNE DA PARTE DEI PORTATORI DI HANDICAP si no

PRESENZA TRIBUNA VIP si no N. POSTI PRESENZA AREA OSPITALITA' si no

LOCALI DI RISTORO si no USCITE DI SICUREZZA si no

CONTENTITORI PER LA RACCOLTA DIFFERENZIATA si no

SEGRETERIA	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	SUPERFICIE MQ	<input type="text"/>
UFFICI PER DELEGATI TECNICI, SUPERVISORI, GIURIA INTERNAZIONALE	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	SUPERFICIE MQ	<input type="text"/>
MAGAZZINO	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	SUPERFICIE MQ	<input type="text"/>
UFFICIO PER VIS STATISTICHE	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	SUPERFICIE MQ	<input type="text"/>
LOCALI CHANGING ROOM PER MOPPERS E ANIMAZIONE	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	SUPERFICIE MQ	<input type="text"/>
LOCALI PER AULE DIDATTICHE	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	SUPERFICIE MQ	<input type="text"/>
LOCALI PER SALE RIUNIONI	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	SUPERFICIE MQ	<input type="text"/>

PRESENZA DI ATTREZZATURE SPORGENTI DAI MURI PERIMETRALI E PROTEZIONI PREDISPOSTE PER LA SICUREZZA DEGLI ATLETI

si no

PRESENZA DI PORTE E/O FINESTRE A VETRI ALLE PARETI PER LE QUALI SONO STATE PREVISTE PROTEZIONI (RETI METALLICHE)

si no

EVENTUALI PROTEZIONI PER LAMPAD E AL SOFFITTO si no

PRESENZA DI TRANSENNATURA A PROTEZIONE DI SCALE / SCALINI A BORDO CAMPO si no

PRESENZA PROTEZIONE AREA DI ACCESSO ATLETI / ARBITRI si no CANESTRI PALLACANESTRO Scegliere un elemento.

OSTACOLI spalliera porte calcio quadro svedese pertica parete attrezzata arrampicata

porte pallamano pilastri gradini altro