

TRENTO 10K - ESONERO DA RESPONSABILITÀ

LISTA DI CONTROLLO DI INTEGRITA' SANITARIA

Leggi attentamente e firma per confermare di essere d'accordo con quanto segue:

- 1) Presterò attenzione alla mia salute, mi manterrò in buone condizioni fisiche e mi allenerò sufficientemente prima di partecipare alla gara. La mia partecipazione avverrà sotto la mia responsabilità personale. Utilizzerò **la lista di controllo sanitario pre-gara, riportata qui di seguito****, per confermare la mia condizione fisica e se non fossi in buone condizioni fisiche, annullerò la mia partecipazione alla gara.
- 2) Se mi infortunassi durante la gara, non avrei alcuna obiezione a ricevere i primi soccorsi. Riporterò tutte le informazioni mediche e i dettagli dei contatti di emergenza sul retro del pettorale, poiché ci sono dettagli importanti per assistermi in caso di necessità.
- 3) Nessuno correrà a mio nome. Se qualcuno correrà per mio conto non si potranno ritenere gli organizzatori responsabili per qualsiasi incidente che dovesse accadere durante la gara. Se dovesse emergere che qualcuno ha corso per mio conto, mi atterrò alle indicazioni degli organizzatori, compresa la cancellazione di qualsiasi iscrizione alla Trento 10K in futuro.
- 4) I dati nella mia domanda sono corretti comprese le qualifiche di iscrizione ed il tempo dichiarato per la partecipazione alla gara.
- 5) Accetto che il diritto di utilizzare qualsiasi materiale, come video, fotografie, per promuovere i prossimi eventi Trento 10K con articoli, programmi TV, su giornali, riviste, siti web o manifesti e volantini ripresi durante la gara o in eventi associati
- 6) Entrerò nella zona partenza dal gate d'ingresso designato.
- 7) Ho letto i termini e le condizioni previste dal regolamento della gara riportato sul sito e accetto di rispettarlo come condizione della mia partecipazione.

****È obbligatorio il CONTROLLO SANITARIO prima di partecipare alla Trento 10K**

Il runner deve verificare quanto segue per partecipare alla gara sotto la propria responsabilità.

a) consultare il proprio medico di base in merito alla partecipazione alla gara se rileva che sintomi (da 1 a 5) applicabili a sé. Sottoporsi ad un esame fisico e ad un esame cardiaco sotto la supervisione del proprio medico di base. Non è richiesta la presentazione di alcun certificato medico. Questo elenco di controllo ha lo scopo di indirizzare il tuo controllo sanitario.

Se partecipi alla gara, sei responsabile delle tue azioni.

1. Sei in cura o ti sono mai state diagnosticate malattie cardiache (angina pectoris, disturbi valvolari, cardiomiopatia, cardiopatia congenita, battito cardiaco irregolare, ecc.)?
2. Hai mai perso conoscenza (svenimento) improvvisamente?
3. Hai mai sentito dolore al petto o vertigini mentre facevi attività fisica?
4. Dei tuoi parenti sono morti improvvisamente a causa di “insufficienza cardiaca” ?
5. È passato più di un anno dal tuo ultimo esame fisico?

b) I seguenti elementi (da 6 a 9) sono fattori di rischio per infarto cardiaco e angina pectoris.

Ti preghiamo di consultare il tuo medico di base se rilevi che uno di questi sia applicabile al tuo caso.

6. La tua pressione sanguigna è alta (ipertensione)?
7. Il tuo livello di zucchero nel sangue è alto o ti è mai stato diagnosticato il diabete?
8. Hai un livello elevato di colesterolo LDL o un livello di grassi neutri (iperlipemia)?
9. Fumi?

Il tuo medico di base può aiutarti a gestire la tua salute e la tua condizione fisica. discuti con lui se puoi o meno partecipare alla gara.

Con la presente rispetto i termini sopra descritti e dopo aver letto la check list sanitaria confermo di poter partecipare alla gara.

Firma _____

Scrivi il tuo nome in stampatello

Contatto di emergenza in caso di incidente

Nome della persona di contatto

data di nascita

relazione

numero di telefono