



FEDERAZIONE
ITALIANA
PESISTICA



FEDERAZIONE
SPORTIVA NAZIONALE
RICONOSCIUTA
DAL CONI



Federazione Sportiva
Paralimpica riconosciuta dal
Comitato Italiano Paralimpico

EMERGENZA COVID-19.

Protocollo FIPE per lo svolgimento delle sessioni di allenamento indoor, per i soli Atleti Agonisti, in preparazione alle gare di Interesse Nazionale della FIPE.

(Sulla base del Protocollo di dettaglio emanato a seguito delle Linee-Guida di cui all'art. 1, lettere f e g del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 aprile 2020 deliberato dal Consiglio Federale FIPE in data 8 maggio u.s., integrato ed aggiornato a seguito del DPCM del 24 ottobre 2020 e del Provvedimento d'Urgenza n. 1 del 27 ottobre 2020 del Presidente Federale)

PREMESSA

Il presente Protocollo di dettaglio (più avanti, anche solo “Protocollo”), nel rispetto di prioritarie esigenze di tutela della salute connesse al rischio di diffusione da Covid-19, è volto a consentire lo svolgimento delle sessioni di allenamento, relativamente agli Atleti tesserati come Agonisti per la FIPE, potenzialmente partecipanti agli eventi agonistici nazionali, previsti nel Calendario FIPE per il 2020, secondo le valutazioni tecniche delle ASD/SSD di appartenenza.

In allegato al presente, è scaricabile un [Modello di Autocertificazione](#), riservato ai Presidenti/Legali Rappresentanti delle ASD/SSD affiliate alla FIPE, nel quale è possibile certificare per ciascun Tesserato della propria Associazione/Società lo status di Atleta Agonista, regolarmente tesserato, in regola con le certificazioni sanitarie, e pertanto l'autorizzazione a svolgere le sessioni di allenamento presso le rispettive sedi sociali, nel rispetto del presente Protocollo.

Il Protocollo integra, e specifica con misure *ad hoc* per le discipline federali, i provvedimenti delle competenti autorità statali e territoriali a vario titolo emanate (DPCM, Decreti Leggi, Circolari Ministeriali, Ordinanze Regionali, etc. etc.), che prevalgono in ogni caso e la cui applicazione e responsabilità restano in capo ad ogni singolo soggetto coinvolto.

Ci si riferisce, in particolare:

- ai Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri del 13 ottobre u.s. (*come da ultimo modificato dal DPCM del 18 ottobre 2020*) e del 24 ottobre u.s.;
- al nuovo protocollo attuativo delle “Linee Guida per l'attività sportiva di base e l'attività motoria in genere” della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per lo sport nonché alle FAQ al DPCM del 18 ottobre 2020 ed al DPCM del 24 ottobre 2020, pubblicate sul sito del Dipartimento per lo sport.

Il presente documento fornisce indicazioni unicamente per gli operatori sportivi (dirigenti, atleti, allenatori, collaboratori, ecc.) attivi nell'ambito della FIPE, con particolare riferimento agli Atleti tesserati come Agonisti per la FIPE.

E' evidente, inoltre che, trattandosi di misure “emergenziali” esse siano passibili di modifiche e adeguamenti, conseguenti all'evolversi della situazione pandemica, sebbene alcune parti e principi guida, potranno essere utili anche ad emergenza superata.

- a) Fermo restando quanto precede, si ricorda che il DPCM 24 ottobre 2020, di fatto:
 - (i) consente le sessioni di allenamento indoor unicamente agli Atleti tesserati come Agonisti per la FIPE al fine di proseguire le sessioni di allenamento in vista della partecipazione alle competizioni previste nel Calendario Agonistico 2020;
 - (ii) consente le attività sportive di base e l'attività motoria in genere (le attività quindi di coloro che non si preparano per eventi e competizioni riconosciute di interesse nazionale) svolte presso centri e circoli sportivi con la condizione che si svolgano all'aperto.
- b) La FAQ n. 19 del Dipartimento per lo Sport, aggiornate alla data odierna (29 ottobre 2020), prevede espressamente che le attività di Personal Training possano continuare se svolte all'aperto, “*mantenendo le distanze di sicurezza*”.

Considerando che tutte le misure preventive e di protezione finalizzate alla gestione del rischio sono a carico dei gestori delle strutture, anche dal punto di vista della responsabilità delle misure adottate, i legali rappresentanti di ogni singolo sodalizio potranno, laddove valutato necessario, prevedere misure ulteriori ed aggiuntive ma che siano, in ogni caso, conformi ai requisiti minimi definiti dal presente documento.

I. MODALITÀ DI TRASMISSIONE DEL SARS-CoV-2

SARS-Cov-2 è un virus respiratorio caratterizzato da una elevata contagiosità. Il virus viene emesso con le secrezioni respiratorie dalle persone infette sia durante la fase che precede la comparsa dei sintomi che durante la fase sintomatica della malattia. Possono contagiare anche le persone infette che non sviluppano sintomi di malattia; la probabilità di contagiare appare comunque maggiore se sono presenti sintomi respiratori, quali in particolare la tosse. Infine, l'aumento di frequenza respiratoria legato all'esercizio fisico, attività quali il canto possono aumentare l'emissione di virus.

La modalità principale di contagio è quella che si realizza quando le goccioline del respiro (droplets) espulse dalle persone infette vengono a contatto direttamente con le mucose delle vie respiratorie ed oculari di una persona suscettibile. I droplets, goccioline pesanti, normalmente riescono a percorrere uno spazio non superiore al metro, prima di cadere a terra, anche se in alcuni casi, in ragione anche dei movimenti d'aria in un ambiente chiuso, dello spostamento d'aria causato dall'atleta e/o del posizionamento in scia possono percorrere distanze maggiori. Questa è la ragione per cui la probabilità di contagio è funzione del distanziamento delle persone, ed un distanziamento di almeno un metro è considerato necessario per ridurre il rischio di trasmissione.

Una seconda modalità di trasmissione è rappresentata dal contagio indiretto attraverso oggetti e superfici. Tale modalità si può realizzare quando una persona suscettibile tocca con le mani oggetti o superfici contaminate da secrezione respiratorie di soggetti infetti, e si tocca quindi occhi o bocca. I dati attuali suggeriscono che il virus possa sopravvivere su oggetti e superfici per 72h.

Una modalità meno frequente, ma ritenuta possibile, è quella tramite aerosol, ovvero tramite la contaminazione dell'aria ambiente da parte di particelle respiratorie di minori dimensioni che possono rimanere sospese nell'aria. In tali condizioni il virus potrebbe sopravvivere fino a 3h. Un corretto ricambio d'aria in ambienti confinati è necessario per ridurre il rischio, apparentemente comunque limitato, di trasmissione per aerosol. Infine, è stata segnalata la possibilità di trasmissione per via fecale, ma allo stato va ritenuta una evenienza eccezionale.

Normalmente le malattie respiratorie non si trasmettono con gli alimenti che comunque devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche.

2. SINTOMI

Il periodo di incubazione della malattia ha un valore mediano di 5-6 giorni e può andare da 2 a 10 giorni, e raramente protrarsi fino a 14 giorni.

I sintomi più comuni di un'infezione da coronavirus nell'uomo includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave (ARDS), insufficienza multiorgano, fino al decesso. I coronavirus umani comuni di solito causano malattie del tratto respiratorio superiore da lievi a moderate, come il comune raffreddore, che durano per un breve periodo di tempo. I sintomi possono includere: rinorrea (naso che cola); cefalea (mal di testa); tosse; faringite (gola infiammata); febbre; sensazione generale di malessere.

Come altre malattie respiratorie, l'infezione da SARS-Cov2 può causare sintomi respiratori lievi, tosse e febbre, oppure sintomi più severi quali polmonite con difficoltà respiratorie anche molto gravi. Di comune riscontro è la presenza di anosmia (diminuzione/perdita dell'olfatto) e ageusia (diminuzione/perdita del gusto), che sembrano caratterizzare molti quadri clinici. In alcuni casi l'infezione può essere fatale con quadri di insufficienza multiorgano. L'infezione colpisce tutte le fasce di età. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie preesistenti. Le patologie preesistenti più frequenti nei soggetti deceduti sono malattie cardiovascolari, ipertensione arteriosa, diabete mellito di tipo 2, obesità e malattie respiratorie croniche, quali la broncopneumopatia cronica ostruttiva. Dato che i sintomi provocati dal nuovo coronavirus sono aspecifici e simili a quelli di altre affezioni respiratorie acute, inclusa l'influenza, è necessario, in caso di sospetto clinico, effettuare esami di laboratorio per confermare la diagnosi.

3. CRITERI DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALL'AMBIENTE SPORTIVO

I criteri utilizzati ai fini della valutazione del rischio di trasmissione del contagio epidemiologico nell'ambiente sportivo dovuto alla presenza del coronavirus sono principalmente determinati da:

- a) individuazione dei fattori di pericolo associati alla pericolosità del virus;
- b) individuazione dei meccanismi di trasmissione del virus tenendo a riferimento la letteratura scientifica. In tal senso si identifica, quale dato di input della valutazione, che la trasmissione avviene sia per via aerea che per contatto;
- c) individuazione delle fonti di possibile contagio all'interno dei siti sportivi tenendo a riferimento l'organizzazione dei luoghi, delle attività lavorative, di pratica o di assistenza da parte di accompagnatori;
- d) individuazione qualitativa della probabilità di trasmissione a seguito dei contatti tra gli operatori sportivi.

A seguito della valutazione del rischio, è proposto un insieme di strumenti di prevenzione e protezione finalizzati alla gestione del rischio stesso. Preliminare ed essenziale alla individuazione delle misure di prevenzione e protezione da adottare per il contenimento del rischio specifico è l'analisi accurata delle attività del personale che si svolgono in un sito sportivo, dell'organizzazione dell'attività sportiva, del lay-out di un sito sportivo.

Si prevedono le seguenti fasi:

1. analisi dell'organizzazione delle attività fisiche e sportive e di supporto;
2. individuazione delle attività fisiche e sportive e di supporto che possono essere eseguite tramite FAD o con telelavoro, numero di operatori sportivi interessati, presenza di accompagnatori;
3. individuazione dei percorsi degli operatori sportivi individuati, nonché di eventuali accompagnatori;
4. classificazione dei luoghi e degli sport sulla base del numero di persone contemporaneamente presenti, sul tipo di attività fisica svolta in termini di spazio, sforzo fisico dell'atleta, specificità degli ambienti, durata della presenza, ventilazione;
5. analisi del lay-out dei luoghi classificati e degli sport;
6. individuazione del personale che opera all'esterno del sito, analisi dei percorsi e contatti con altre persone;
7. verifica della presenza di lavoratori e/o operatori sportivi presso altri siti sportivi;
8. analisi del mezzo di trasporto, se organizzati o predisposti dagli enti di riferimento, e analisi dei rischi secondari;
9. cronoprogramma e revisione dei piani e delle procedure di emergenza.

Il gestore del sito sportivo, in base alla propria organizzazione delle attività fisiche e sportive, dovrà individuare in via prioritaria attività in presenza:

- su unico turno di attività/espletamento;
- su più turni di attività /espletamento;
- con accesso vincolato di operatori sportivi e/o accompagnatori;
- con modalità di svolgimento particolari.

4. DEFINIZIONI

Per eventi e competizioni sportive di interesse nazionale si intendono tutte quelle rientranti nel Calendario Agonistico Ufficiale 2020.

Pertanto, **ne consegue la possibilità per tutti gli Atleti tesserati come Agonisti per la FIPE di proseguire le sessioni di allenamento in vista della possibile partecipazione alle competizioni inserite in Calendario.**

Per **operatore sportivo** si intende sia l'atleta sia il personale di supporto presente nel sito sportivo (dirigente, tecnico, spotter e collaboratore a vario titolo), tesserati FIPE.

Per sito sportivo si intende indifferentemente ogni luogo destinato allo svolgimento di esercizi sportivi eventualmente fornito degli attrezzi necessari, di spogliatoi, di impianti igienici e docce ovvero ogni impianto che rappresenta un insieme di uno o più spazi di attività sportiva dello stesso tipo o di tipo diverso, che hanno in comune i relativi spazi e servizi accessori.

Per area di allenamento si intende la zona all'interno del sito sportivo destinata specificatamente al concreto svolgimento dell'attività tecnica e/o di preparazione alle discipline sportive, oggetto del presente Protocollo. L'area tecnica è costituita dall'area dove sono posizionate pedane di pesistica olimpica e panche di pesistica paralimpica e di distensione su panca. L'area di preparazione è costituita da un'area destinata alla muscolazione (sala pesi) o al corpo libero.

5. CARATTERISTICHE DEGLI IMPIANTI

Parte comune a tutte le discipline.

È assolutamente fondamentale che tutto il personale lavorativo dipendente e non (ai sensi dell'art.2 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.) della struttura sia adeguatamente informato, formato da tecnici abilitati sulle misure di tutela anti-contagio COVID-19, sulle procedure di emergenza per lo scenario incidentale specifico COVID19 e sul presente Protocollo.

E' necessario inoltre:

- riorganizzare le medesime con l'obiettivo di ridurre il numero di operatori sportivi, (e/o accompagnatori) contemporaneamente presenti: riorganizzare le mansioni/attività in modo da ridurre il numero nel rispetto dei vincoli richiesti dalla specifica disciplina sportiva o attività motoria ovvero della tecnologia, degli strumenti e dei limiti di operatività, considerata la necessità di fare formazione nel brevissimo periodo;
- limitare l'ingresso in struttura a un solo accompagnatore nel caso in cui l'attività motoria sia svolta da un minore o da un adulto che necessita di accompagnamento e/o assistenza.
- suddividere gli operatori sportivi (e/o accompagnatori), necessari in presenza a valle della possibile riorganizzazione, in gruppi che svolgono la medesima attività/mansione e nei medesimi luoghi.

Si precisa che nei casi in cui l'organizzazione sportiva non sia soggetta agli obblighi previsti dal D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i. in ordine alla redazione del Documento di valutazione dei rischi (DVR) e di nomina del medico competente, dovrà, in ogni caso, attenersi ai protocolli emanati dalla FIPE, fermo restando l'oggettiva responsabilità del Responsabile legale nell'adeguamento e corretta applicazione del presente Protocollo e della normativa vigente per la sua specifica realtà.

Si ribadisce, inoltre, che è fatto assoluto divieto di utilizzare mascherine sociali e che le mascherine chirurgiche o FFP2 devono essere correttamente indossate comprendo completamente mente e naso.

Disclaimer: per Atleti si intende sempre Atleti tesserati come Agonisti per la FIPE

Tutti gli Atleti devono essere in possesso della specifica certificazione di idoneità agonistica (D.M. 18/02/82) o non agonistica (D.M. 24/04/13) o di particolare ed elevato impegno cardiovascolare (D.M. 24/04/13), in corso di validità. Gli atleti vengono divisi in due gruppi in base all'autodichiarazione attestante la presenza ovvero l'assenza di infezione da SARS-COV-2 e di rischi di contagio per gli altri per quanto di propria conoscenza:

1° gruppo: Atleti COVID+ accertati e guariti e atleti che abbiano avuto sintomi riferibili tra i quali, a titolo non esaustivo, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia. Devono essere sottoposti al seguente screening: 1. Test da sforzo massimale con valutazione polmonare (test cardio polmonare) e saturazione O2 a riposo, durante e dopo sforzo. 2. Ecocardiogramma color doppler 3.

ECG Holter 24hr. Inclusivo di una seduta di allenamento o di sforzo 4. Esame Spirometria Completo (FVC, VC, MVV) 5. Esami ematochimici** 6. Radiologia polmonare: TAC per COVID+: consigliabile e a giudizio del medico responsabile sanitario. 7. Nulla osta infettivologico alla ripresa (per gli atleti COVID +)

Gli atleti Covid+ dovranno osservare un periodo individuale di graduale ripresa nei successivi 10 giorni prima di iniziare gradualmente gli allenamenti e sotto l'attento controllo del Responsabile sanitario (ovvero medico sociale ove nominato o medico di famiglia), che a suo giudizio potrà ampliare test ed esami.

2° gruppo: Atleti COVID- e atleti asintomatici nel periodo della pandemia.

Accesso agli impianti

- è fatto obbligo di stampare e affiggere la nuova scheda denominata “Lo sport continua in sicurezza”, allegata al presente Protocollo, e di rendere disponibile il restante materiale informativo a disposizione, predisposto dalle competenti Autorità di governo;
- è fatto obbligo ai gestori di predisporre e rendere visibile all'entrata della struttura un apposito cartello contenente il numero massimo di presenze consentite all'interno della struttura;
- è obbligatorio rilevare la temperatura corporea in fase di ingresso al sito sportivo. L'accesso non deve essere consentito a chi ha più di 37,5°C;
- è obbligatorio mettere a disposizione almeno 1 dispenser di gel disinfettante ogni 300mq considerando esclusivamente le aree in cui si svolge l'attività fisica e motoria;
- la determinazione del numero massimo di Atleti che possono essere presenti in contemporanea all'interno della struttura deve risultare dalla considerazione di 12mq per persona, considerando per il computo i metri quadrati (al chiuso) dell'intera struttura. Nel computo delle compresenze va considerato anche il personale diretto o indiretto che vi presta servizio in quel momento;
- è prescrittiva l'osservanza dei percorsi di ingresso e uscita e delle postazioni di distanziamento sia a terra che su panche o attrezzi;
- realizzare una segnaletica chiara e puntuale;
- è prescrittivo il distanziamento minimo di due metri dal centro di ogni postazione dalle altre e anche dai percorsi di passaggio; pertanto, analizzare il layout e modificarlo in base alle prescrizioni;
- gli attrezzi e le macchine che non possono essere disinfettati non devono essere usati;
- porre chiara segnaletica, nastri bianco/rossi e se possibile blocchi fisici o disattivazione;
- gli attrezzi e le macchine che non sono a distanza di due metri dalle altre postazioni non devono essere usati; porre chiara segnaletica, nastri bianco/rossi e se possibili blocchi fisici o disattivazione;
- ammonire chi non dovesse rispettare le regole del presente Protocollo e del regolamento interno della palestra ed in caso di reiterate violazioni allontanare la persona dal sito;
- si raccomanda la promozione tra gli utenti e frequentatori l'utilizzo della applicazione IMMUNI. Ulteriori informazioni sono reperibili sul sito della app <https://www.immuni.italia.it/>.

Per quanto non espressamente riportato, ed in particolare su:

MISURE GENERALI DI PREVENZIONE, PROTEZIONE E PRECAUZIONE;

MISURE DI EMERGENZA SPECIFICHE COVID-19;

CRITERI GENERALI PER LA PULIZIA, LA SANIFICAZIONE E LA VENTILAZIONE;

ACCORGIMENTI GENERALI

RUOLO DEL MEDICO COMPETENTE

INTERVENTO A SEGUITO DI INDIVIDUAZIONE DI CASO DI COVID-19

si prega di far riferimento al Protocollo FIPE per l'attività sportiva di base e l'attività motoria in genere, aggiornato sulla base del DPCM del 13 ottobre 2020, come da ultimo modificato dal DPCM del 18 ottobre 2020 e sul nuovo protocollo attuativo delle “Linee Guida per l'attività sportiva di base e l'attività motoria in genere” della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per lo sport.

PESISTICA OLIMPICA

E' obbligatorio regolamentare i flussi, gli spazi di attesa, l'accesso alle diverse aree, il posizionamento di attrezzi e macchine, anche delimitando le zone, al fine di garantire la distanza di sicurezza:

- almeno 1 metro per le persone mentre non svolgono attività fisica,
- almeno 2 metri durante l'attività fisica (con particolare attenzione a quelle di intensità maggiore).

L'area di allenamento individuale può essere costituita dalla sola pedana delle dimensioni minime di 3 metri x 2,50 metri con almeno una fascia di 1 metro di rispetto intorno alla stessa, su tutti e quattro i lati.

Qualora il posizionamento delle pedane nell'impianto non consenta il mantenimento delle distanze suddette, le pedane dovranno essere utilizzate in maniera alternata.

Il Tecnico deve obbligatoriamente indossare la mascherina chirurgica o la FFP2.

E' consigliabile l'uso della mascherina, da parte dell'Atleta, durante le pause tra un esercizio ed un altro.

Laddove nella seduta di allenamento siano presenti più Atleti deve essere garantita idonea distanza di sicurezza di almeno 2 metri fra tutti gli operatori.

Qualora un alto numero di Atleti ed un limitato numero di pedane dovesse comportare l'utilizzo contemporaneo della stessa pedana da parte di più Atleti, è vivamente consigliata la turnazione degli allenamenti per orari e per gruppi, in modo da consentire l'utilizzo esclusivo di una singola pedana e di un singolo bilanciere e dischi, ogni volta da parte di un solo Atleta.

Al termine di ogni turno, pedana, bilanciere e dischi dovranno essere opportunamente sanificati.

Si consiglia l'utilizzo di dotazione individuale di magnesio.

Si consiglia, inoltre, il caricamento del bilanciere direttamente dall'Atleta; in caso di impossibilità, il Tecnico, o altro operatore, con l'uso costante di mascherina e guanti, può assistere nel caricamento.

In ogni caso, gli atleti, quando non direttamente impegnati in allenamento, devono rispettare la distanza di 2 metri, tra loro e dagli operatori sportivi e/o accompagnatori ed indossare la mascherina.

Inoltre, si raccomanda di:

- igienizzare frequentemente le mani;
- fare in modo che ogni praticante possa disporre di igienizzante in quantità adeguata (gel e salviette monouso) in prossimità di ciascuna macchina o set di attrezzi affinché, prima e dopo ogni esercizio, possa effettuare in autonomia la disinfezione della macchina o degli attrezzi usati;
- non condividere borracce, bicchieri e bottiglie e non scambiare con altri utenti oggetti quali asciugamani, accappatoi o altro;
- utilizzare in palestra apposite calzature previste esclusivamente a questo scopo;
- utilizzare il "tappettino" e asciugamani personale già igienizzato e di dotazione propria;
- per il rispetto delle distanze interpersonali dovrà essere privilegiata l'attività sul posto, anche per quella a corpo libero, adeguando le esercitazioni;
- collocare in più punti della sala dei raccoglitori per rifiuti a pedale con doppio sacco nero per gettare le salviette monouso, mascherine, guanti monouso, ecc;
- collocare in più punti della sala la segnaletica sulle misure igieniche e comportamentali.

PESISTICA PARALIMPICA | DISTENSIONE SU PANCA

E' obbligatorio regolamentare i flussi, gli spazi di attesa, l'accesso alle diverse aree, il posizionamento di attrezzi e macchine, anche delimitando le zone, al fine di garantire la distanza di sicurezza:

- almeno 1 metro per le persone mentre non svolgono attività fisica,
- almeno 2 metri durante l'attività fisica (con particolare attenzione a quelle di intensità maggiore).

L'area di allenamento individuale deve avere dimensioni minime 5 metri x 5 metri in cui verrà posizionata la Panca con almeno una fascia di 1 metro di rispetto intorno alla stessa, su tutti e quattro i lati.

Qualora il posizionamento delle Panche nell'impianto non consenta il mantenimento delle distanze suddette, le stesse dovranno essere utilizzate in maniera alternata.

Tra gli operatori sportivi deve sempre essere garantita la distanza di sicurezza di almeno 2 metri; tranne nel caso degli *spotter* e degli eventuali accompagnatori degli Atleti paralimpici. In questi casi, il tempo di contatto deve essere ridotto al minimo indispensabile e sempre fatti salvi i restanti dispositivi di protezione individuali. Tutti gli operatori sportivi devono obbligatoriamente indossare la mascherina chirurgica o la FFP2.

E' consigliabile l'uso della mascherina, da parte dell'Atleta, durante le pause tra un esercizio ed un altro.

Qualora un alto numero di Atleti ed un limitato numero di Panche dovesse comportare l'utilizzo contemporaneo della stessa Panca da parte di più Atleti, è fortemente raccomandata la turnazione degli

allenamenti per orari e per gruppi, in modo da consentire l'utilizzo esclusivo di una singola Panca e di un singolo bilanciere e dischi, ogni volta da parte di un solo Atleta.

Al termine di ogni turno, Panca, bilanciere e dischi dovranno essere opportunamente sanificati.

Si consiglia l'utilizzo di dotazione individuale di magnesio.

Si consiglia, inoltre, il caricamento del bilanciere direttamente dall'Atleta; in caso di impossibilità, l'operatore sportivo, con l'uso costante di mascherina e guanti, può assistere nel caricamento.

In ogni caso, gli atleti, quando non direttamente impegnati in allenamento, devono rispettare la distanza di 2 metri, tra loro e dagli operatori sportivi e/o accompagnatori ed indossare la mascherina.

Inoltre, si raccomanda di:

- igienizzare frequentemente le mani;
- fare in modo che ogni praticante possa disporre di igienizzante in quantità adeguata (gel e salviette monouso) in prossimità di ciascuna macchina o set di attrezzi affinché, prima e dopo ogni esercizio, possa effettuare in autonomia la disinfezione della macchina o degli attrezzi usati;
- non condividere borracce, bicchieri e bottiglie e non scambiare con altri utenti oggetti quali asciugamani, accappatoi o altro;
- utilizzare in palestra apposite calzature previste esclusivamente a questo scopo;
- utilizzare il "tappetino" e asciugamani personale già igienizzato e di dotazione propria;
- per il rispetto delle distanze interpersonali dovrà essere privilegiata l'attività sul posto, anche per quella a corpo libero, adeguando le esercitazioni;
- collocare in più punti della sala dei raccoglitori per rifiuti a pedale con doppio sacco nero per gettare le salviette monouso, mascherine, guanti monouso, ecc;
- collocare in più punti della sala la segnaletica sulle misure igieniche e comportamentali.

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente Protocollo o per eventuali riscontri e specifiche, si rinvia alle vigenti disposizioni giuridiche e normative a vario titolo pubblicate (DPCM, Decreti Leggi, Circolari Ministeriali, Ordinanze della Protezione Civile, Regionali e Comunali, norme UNI EN ISO) su eventuali ulteriori misure per il contrasto ed il contenimento sul territorio nazionale e/o regionale e locale della diffusione del virus SARS-CoV-2.