



Ufficio Paralimpico  
GB/

**CIRCOLARE 96/2023**

Prot. 1557  
Roma, 12 novembre 2023

**Società Affiliate**  
**Comitati e Delegazioni Regionali**  
**Ufficiali di Gara**

**e, p.c. Componenti il Consiglio Federale**  
**Comitato Italiano Paralimpico**

**Oggetto: Campionati Italiani Indoor Para-Archery, Novara (NO) 27/28 gennaio 2024 – modalità di iscrizione, programma preliminare, classificazioni mediche.**

In riferimento alla circolare Federale n° 86 del 2023, trasmettiamo le modalità di iscrizione e il programma relativo ai Campionati Italiani Indoor Para-Archery che si svolgeranno a **Novara (NO) presso il Pala Igor (Piazzale Giuseppe Fortina, 3) il 27 e 28 gennaio 2024.**

Le Società dovranno iscrivere i propri Atleti (compresi i campioni Italiani in carica), seguendo la procedura telematica tramite l'accesso web riservato che sarà attivo **dal 8 al 16 gennaio 2024.**

Rammentiamo che tutti gli atleti dovranno essere in possesso della classificazione medica funzionale in corso di validità alla data di inizio dei Campionati Italiani (rif. Circ. Fed. 51 del 06/2022). In caso di classificazione medica scaduta, gli Atleti potranno eseguire la visita medica prima dell'inizio dei Campionati Italiani seguendo la procedura descritta dalla presente Circolare.

Successivamente, **dal 17 al 21 gennaio 2023**, le Società dovranno accedere all'area a loro riservata sul sito federale ed effettuare l'iscrizione dei Tecnici/Compagnatori (**tesserati per il 2024, massimo uno per atleta con obbligo di visita medica agonistica o non agonistica, in corso di validità alla data dei Campionati Italiani**) per i quali si richiede l'accreditamento.

Non sarà ammesso in alcun modo l'accesso al campo di gara ai Tecnici/Compagnatori che non abbiano effettuato la procedura di registrazione on line. Eventuali modifiche o aggiunte di nome comunicate dopo il **21 gennaio 2024** potranno essere effettuate solo pagando al momento dell'accreditamento la quota di 10,00 euro.

Per poter effettuare le procedure di accreditamento di **Atleti e Tecnici** è obbligatorio inserire (o far inserire dalla Società di appartenenza) nella propria scheda di tesseramento – Fitarco Pass - **una foto tessera aggiornata** (Art.9 Regolamento Sportivo).

Come stabilito dal Consiglio Federale, la partecipazione sarà soggetta al pagamento della quota d'iscrizione individuale, **€ 50,00 (cinquanta) per le classi Seniores e Master** e di euro **€ 25,00 (venticinque) per le classi giovanili**, che potrà essere effettuata anticipatamente tramite bonifico

---

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](http://www.fitarco.it)



Federazione Sportiva Nazionale  
Riconosciuta dal CONI



Federazione Sportiva Paralimpica  
Riconosciuta dal CIP





bancario entro e non oltre il **18 gennaio 2024** sulle coordinate della società organizzatrice di seguito elencate, o al momento dell'accreditamento sul campo gara (in contanti).

Estremi del pagamento tramite bonifico bancario:

Intestato a: **A.S.D. Arcieri Cameri**

Codice IBAN: **IT 94 S 03069 09606 100000127888**

Causale: **"Iscrizione CI indoor Para Archery 2024, nome dell'atleta e cod. società"**

La copia della contabile del bonifico bancario dovrà obbligatoriamente essere esibita al momento dell'accreditamento e precedentemente trasmessa via mail all'indirizzo del Comitato organizzatore [segreteria@arciericameri.it](mailto:segreteria@arciericameri.it)

Tutte le informazioni dell'evento sono reperibili sulla pagina Facebook comitato organizzatore all'indirizzo <https://www.facebook.com/profile.php?id=61553501485342>

E sul sito della società all'indirizzo

[http://www.arciericameri.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1286:37-campionato-italiano-indoor-para-archery&catid=15&Itemid=158&lang=it](http://www.arciericameri.it/index.php?option=com_content&view=article&id=1286:37-campionato-italiano-indoor-para-archery&catid=15&Itemid=158&lang=it)

### **Di seguito viene riportato il Programma preliminare dei Campionati Italiani:**

#### **Venerdì 26 gennaio**

Ore 17,00 – 19,00 Accredитamento per tutte le divisioni  
Classificazioni Mediche

#### **Sabato 27 gennaio**

Ore 8,15 – 9,00 Accredитamento per tutte le divisioni  
Classificazioni Mediche

Ore 8,20 – 8,30 **Cerimonia di apertura**

Ore 8,30 – 8,45 Tiri di riscaldamento primo turno

Ore 8,45 – 11,45 Campionati Italiani di classe 1° turno

A seguire Campionati Italiani Assoluti individuali e doppio a squadre 1° turno (ottavi, quarti)

A seguire **Cerimonia di premiazione di classe 1° turno**

Ore 14,00 – 14,15 Tiri di riscaldamento secondo turno

Ore 14,15 Campionati Italiani di classe 2° turno

A seguire Campionati Italiani Assoluti individuali e doppio a squadre 2° turno (ottavi, quarti)

A seguire **Cerimonia di premiazione di classe 2° turno**

#### **Domenica 28 gennaio**

Ore 8,00 – 8,15 Tiri di riscaldamento

Ore 8,30 Campionati Italiani Assoluti Individuali e Doppio a squadre (semifinali)

A seguire Campionati Italiani Assoluti Individuali e Doppio a squadre (finali bronzo, oro)

A seguire **Cerimonia di Premiazione**

A seguire **Cerimonia di Chiusura**

**N.B. il programma definitivo sarà pubblicato in funzione del numero degli iscritti e di eventuali esigenze televisive, con successiva Circolare.**

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](http://www.fitarco.it)



Le Società che hanno necessità di sottoporre i propri Atleti alla visita medica di classificazione o di rivedere le classificazioni transitorie dovranno inoltrare il modulo allegato entro e non oltre il **16 gennaio 2024**, con apposita richiesta all'indirizzo e-mail [classificazioni@fitarco-italia.org](mailto:classificazioni@fitarco-italia.org).

Alla richiesta dovrà essere allegata documentazione medica attestante il tipo di disabilità (in caso sia necessario allegare ulteriore documentazione medica sarete contattati dal medico classificatore per eventuale integrazione del caso).

Gli Atleti, per i quali si richiede la classificazione, dovranno essere in regola con la Certificazione Medica di Idoneità all'Attività Sportiva Agonistica (ref. Circ. Fed. 30 del 04/2016).

Gli atleti non vedenti (V.I.) che vorranno essere classificati dovranno inviare ed esibire necessariamente il **certificato dell'oftalmologo di acuità visiva (LogMAR)**.

Inoltre, al momento della **visita medica di classificazione**, l'interessato dovrà produrre documentazione di avvenuto pagamento di **€ 20,00** in assenza della quale non sarà possibile effettuare la visita (**sono esclusi dal pagamento gli Atleti V.I.**).

La copia della ricevuta di pagamento dovrà essere preventivamente trasmessa all'Ufficio Paralimpico all'indirizzo [settoreparalimpico@fitarco-italia.org](mailto:settoreparalimpico@fitarco-italia.org) entro il 10 gennaio 2024. Non saranno ammessi pagamenti diretti sul posto.

Il corrispettivo dovrà essere versato tramite **bonifico bancario**:

Intestato a: *Federazione Italiana Tiro con l'Arco*

Codice IBAN: IT 34 F 01005 03309 000000010129

Causale (specificare) *"visita medica di classificazione CI Indoor 2024, nome dell'atleta e cod. società"*

Con i più cordiali saluti,

Il Segretario Generale

Ivan Braidò

---

**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



world archery



world archery  
europe

[www.fitarco.it](http://www.fitarco.it)



## MODULO RICHIESTA CLASSIFICAZIONE FUNZIONALE PARA ARCHERY

Società \_\_\_\_\_ cod. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Denominazione sociale codice societario

### RICHIEDE PER L'ATLETA

\_\_\_\_\_  
Cognome Nome n° tessera federale

- Classificazione funzionale**
- Revisione Classificazione funzionale**

Data

Firma del presidente di società

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**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](http://www.fitarco.it)



Federazione Sportiva Nazionale  
Riconosciuta dal CONI



Federazione Sportiva Paralimpica  
Riconosciuta dal CIP





**CONSENSO INFORMATO ALLA VISITA DI CLASSIFICAZIONE FUNZIONALE  
PER IL PARA ARCHERY**

COGNOME _____
NOME _____
DATA DI NASCITA _____
LUOGO DI NASCITA _____

**L'arciere accetta di cooperare pienamente con la classificazione**

- Rispondendo pienamente a tutte le domande in modo veritiero.
- Sottoponendo a tutti i test fisici al meglio delle sue capacità.

Nota: gli atleti che non collaborano pienamente come sopra indicato possono essere squalificati dalla competizione.

Accettando di essere classificato, l'arciere deve capire che alcuni test possono sfortunatamente causare dolore. Ci scusiamo per questo, ma è inevitabile.

**Dichiarazione e consenso informato**

Non ho problemi di salute che mi impediscono di sottopormi ai test che mi sono richiesti.

Sono d'accordo sul fatto che se subisco un infortunio durante la procedura di classificazione non riterrò responsabile il classificatore.

La mia partecipazione alla procedura di classificazione è volontaria e ho il diritto di ritirarmi in qualsiasi momento. Se mi ritiro, comprendo che la classificazione non potrà aver luogo e non potrò competere nelle competizioni Para Archery.

*Per aiutare la FITARCO a sviluppare il sistema di classificazione, do anche il mio consenso a permettere che i dati raccolti durante la mia classificazione siano usati per scopi di ricerca e didattici. Ciò include eventuali fotografie o video presi durante la procedura di valutazione e / o durante le fasi di allenamento e competizione.*

*Comprendo che posso revocare questo consenso in qualsiasi momento.*

Firma dell'atleta: \_\_\_\_\_

Luogo e data: \_\_\_\_\_