



FCI
FEDERAZIONE
CICLISTICA
ITALIANA

FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA ROMA



TIPO GARA

N° GARA

COG. REG.

CIN

N° SOC. ORG.

RAPPORTO DEL

- DIRETTORE DI CORSA (DCR / DCI / DCP)**
- DIRETTORE DI ORGANIZZAZIONE GARE FUORISTRADA (DOF)**
- RESPONSABILE DELLA MANIFESTAZIONE**
- DIRETTORE DI RIUNIONE**

Cognome Nome _____

Tessera _____

Vice 1 Cognome e Nome _____

Tessera _____

Vice 2 Cognome e Nome _____

Tessera _____

Denominazione gara: _____

Categoria atleti/e _____ Classe della corsa _____

Organizzata da _____

Il giorno _____ Località _____ Prov. _____

Provvedimenti adottati singolarmente o d'intesa col Presidente del Collegio dei Giudici di Gara:

Infrazioni denunciate al Presidente del Collegio dei Giudici di Gara:

Osservazioni per fatti avvenuti prima, durante e dopo la corsa:

Incidenti:

Attestazione presenza medico e personale sanitario:

Altro:

Si dichiara che il certificato relativo agli interventi di soccorso effettuati è stato redatto a termine gara ed è conservato agli atti dall'Organizzatore e dallo stesso responsabile del Servizio Sanitario.

Data: _____

Firma _____
Il Direttore/Responsabile _____

Vice 1 _____

Vice 2 _____