

Il presente modulo, opportunamente compilato in tutti i campi obbligatori indicati nelle seguenti pagine, deve essere inviato via e-mail o a mezzo fax ai seguenti indirizzi:

- a) whereabouts@coni.it, indicando come oggetto del messaggio “Nome - Cognome Atleta e Federazione Sportiva di appartenenza” Esempio: “Sara Rossi – FIN”.
- b) Fax numero: 06 874302012

entro e non oltre 10 giorni prima dell’inizio del trimestre di riferimento. Eventuali aggiornamenti riguardanti la reperibilità giornaliera dovranno essere comunicati entro e non oltre un’ora prima dell’inizio del periodo di 60 minuti di reperibilità.

Attenzione! La mancata presentazione del Whereabouts al CONI come richiesto o la presentazione di informazioni incomplete nei campi obbligatori si traduce in mancata comunicazione/mancato controllo. Tre mancate comunicazioni/mancati controlli in un periodo di 18 mesi, a partire dalla data della prima mancata comunicazione/mancato controllo, costituiranno inadempienza relativa alle informazioni sul luogo di permanenza dell’Atleta per i motivi esposti nell’art. 2.4 del codice WADA (cfr. art. 80 delle Norme Sportive Antidoping del CONI del 28/07/2009).

R – INFORMAZIONI RELATIVE ALL’ATLETA

Cognome (obbligatorio)		Nome (obbligatorio)	
Nazionalità (obbligatorio)		Sesso (obbligatorio)	Federazione (obbligatorio)
Indirizzo attuale completo (obbligatorio)		Città (obbligatorio)	
Stato (obbligatorio)	Codice postale (obbligatorio)	Altra persona per contatto (facoltativo)	
Recapito telefonico (obbligatorio)		E-mail (facoltativo)	

INFORMAZIONI SUI LUOGHI ABITUALI DI ALLENAMENTO, DI LAVORO O DI SVOLGIMENTO DI ALTRA ATTIVITÀ REGOLARE, PER UN NUMERO DI 4 ORE / GIORNO

X1 – Luogo abituale 1 (obbligatorio)

Nome del luogo (Struttura)			
Indirizzo	CAP	Città	Nazione

Orari (da-a)	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
Mattina							
Pomeriggio							

NOTE

--

X2 - Luogo abituale 2 (facoltativo) (non esistono altri luoghi/attività abituali)

Nome del luogo (Struttura)			
Indirizzo	CAP	Città	Nazione

Orari (da-a)	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
Mattina							
Pomeriggio							

WHEREABOUTS MODULO INFORMAZIONI OTTOBRE / DICEMBRE 20 __ __

Cognome	Nome	Nazionalità	Data Nascita	FSN
----------------	-------------	--------------------	---------------------	------------

INFORMAZIONI SU EVENTUALI PERMANENZE TEMPORANEE (obbligatorio)

(non si prevedono o non sono ancora note permanenze temporanee nel trimestre)

A Qualora Vi troviate temporaneamente nel luogo sottoindicato, riportate le date di permanenza con una A nella sezione Pianificazione dell'ora per il test.	B Qualora Vi troviate temporaneamente nel luogo sottoindicato, riportate le date di permanenza con una B nella sezione Pianificazione dell'ora per il test.	C Qualora Vi troviate temporaneamente nel luogo sottoindicato, riportate le date di permanenza con una C nella sezione Pianificazione dell'ora per il test.
Città + Nazione	Città + Nazione	Città + Nazione
Luogo allenamento (nome / indirizzo)	Luogo allenamento (nome / indirizzo)	Luogo allenamento (nome / indirizzo)
Orario allenamento da a da a	Orario allenamento da a da a	Orario allenamento da a da a
Soggiorno presso (nome / indirizzo)	Soggiorno presso (nome / indirizzo)	Soggiorno presso (nome / indirizzo)

D Qualora Vi troviate temporaneamente nel luogo sottoindicato, riportate le date di permanenza con una D nella sezione Pianificazione dell'ora per il test.	E Qualora Vi troviate temporaneamente nel luogo sottoindicato, riportate le date di permanenza con una E nella sezione Pianificazione dell'ora per il test.	F Qualora Vi troviate temporaneamente nel luogo sottoindicato, riportate le date di permanenza con una F nella sezione Pianificazione dell'ora per il test.
Città + Nazione	Città + Nazione	Città + Nazione
Luogo allenamento (nome / indirizzo)	Luogo allenamento (nome / indirizzo)	Luogo allenamento (nome / indirizzo)
Orario allenamento da a da a	Orario allenamento da a da a	Orario allenamento da a da a
Soggiorno presso (nome / indirizzo)	Soggiorno presso (nome / indirizzo)	Soggiorno presso (nome / indirizzo)

F57 Athlete Whereabouts Form

Cognome: _____ **Nome:** _____ **Nazionalità:** _____ **Data Nascita:** _____ **FSN:** _____

Z – PIANIFICAZIONE DELLE COMPETIZIONI (obbligatorio)

(non si prevedono competizioni nel trimestre)

Z1 - Città/ Nazione	Data (da-a)	Indirizzo per l'ora disponibile	Z4 - Città /Nazione	Data (da-a)	Indirizzo per l'ora disponibile
Z2 - Città/ Nazione	Data (da-a)	Indirizzo per l'ora disponibile	Z5 - Città /Nazione	Data (da-a)	Indirizzo per l'ora disponibile
Z3 - Città/ Nazione	Data (da-a)	Indirizzo per l'ora disponibile	Z6 - Città /Nazione	Data (da-a)	Indirizzo per l'ora disponibile

PIANIFICAZIONE DELL'ORA GIORNALIERA PER IL TEST (obbligatorio)

Importante! Dovrete completare **ogni giorno** nello schema sotto, usando le lettere sotto riportate e indicando l'ora di disponibilità presso il luogo.

R = Indirizzo abituale **X1** = Allenamento 1; **X2** = Allenamento 2; **A,B,C,D,E,F,...** = Luoghi permanenza temporanea; **Z1,Z2,Z3,Z4,Z5,Z6,...** = Competizioni

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
OTT 20	Luogo																														
	1 ora da-a	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NOV 20	Luogo																														
	1 ora da-a	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DIC 20	Luogo																														
	1 ora da-a	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

In caso di insufficienza di riquadri disponibili per la compilazione delle sezioni **PERMANENZE TEMPORANEE** e/o **COMPETIZIONI** aggiungere altri fogli e proseguire con le lettere (G,H,I,...) e/o con la numerazione (Z7,Z8,Z9,...).

Autorizzo il CONI – NADO a trattare i miei dati personali contenuti in questo Whereabouts nei modi e nelle forme di cui all'“informativa ex art.13 D.lgs 196/2003 di cui dichiaro di aver preso visione.

FIRMA ATLETA _____ (la firma è indispensabile per considerare completo il modulo)