|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Logo azienda sanitaria |  |

Al Direttore del Dipartimento di Prevenzione

dell’Azienda sanitaria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC:

**Richiesta di adesione alla Rete Regionale delle Palestre della Salute e delle Associazioni Sportive** di promozione sociale e sportiva che offrono percorsi di attività fisica adattata (AFA) ed esercizio fisico strutturato (EFS); **(rif. D.G.R. )**

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_, in qualità di\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della Palestra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_sita in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via/Piazza.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale Palestra / Associazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita Iva Palestra / Associazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sito Internet \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Profili Social Media \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Posta Elettronica Certificata (PEC) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**di aderire alla Rete delle Palestre della Salute del Friuli Venezia Giulia**

A tal fine, avendo preso visione della Delibera della Giunta del Friuli Venezia Giulia n. del e degli Allegati , che ne costituiscono parte integrante e sostanziale

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e di quanto previsto dall’ art. 76 per le ipotesi di dichiarazioni mendaci e di falsità negli atti,

**DICHIARA**

* di adottare il Codice etico, di cui alla DGR n. ----del---- , rispettandone i principi generali e gli impegni specifici e accettandone gli obblighi in esso contenuti;
* di disporre del defibrillatore automatico esterno (DAE), assicurando la formazione dei corsi Basic Life Support Defibrillation (BLSD) e retraining al personale impiegato;
* di assicurare la disponibilità di spazi e locali idonei all'attività stessa (palestra/piscina), di ampiezza tale da poter ospitare gruppi di persone, in regola con le norme e regolamenti vigenti, dotati di servizi igienici, e dell'attrezzatura indispensabile allo svolgimento dell'attività prevista (attrezzatura per l’attività aerobica, motilità articolare e forza muscolare);
* di avvalersi, ai sensi dell’art.15, comma 1, della LR n. 32/2015, della presenza costante di almeno un professionista qualificato in possesso di laurea in Scienze motorie, di cui all' articolo 2 del decreto legislativo 178/1998 , o del diploma universitario conseguito presso l'Istituto superiore di educazione fisica (ISEF), ai sensi dell' articolo 24 della legge 7 febbraio 1958, n. 88 (Provvedimenti per l'educazione fisica), o in possesso di altri titoli equipollenti rilasciati da Istituti di alta formazione negli Stati membri dell'Unione Europea, che sarà tenuto a frequentare i corsi formativi istituiti dalla Regione;
* di assicurare che l’EFS sia eseguito sotto il controllo di un chinesiologo delle attività motorie preventive e adattate, ai sensi dell’articolo 41 del d.lgs. 36/2021, che sarà tenuto a frequentare i corsi formativi istituiti dalla Regione;
* di assicurare che l’AFA sia eseguita sotto il controllo di un chinesiologo ai sensi dell’articolo 41 del d.lgs. 36/2021 che sarà tenuto a frequentare i corsi formativi istituiti dalla Regione;
* di promuovere la collaborazione tra il chinesiologo, ai sensi dell’art. 41 del d.lgs. 36/2021, e i MMG, PLS, medici specialisti e professionisti sanitari;
* di garantire la partecipazione del personale ai corsi specifici promossi dalla Regione e realizzati dalle Aziende Sanitarie in collaborazione all’Università;
* garantire il flusso di dati all’azienda sanitaria di riferimento rispetto ai corsi AFA/EFS offerti e partecipazione nel rispetto della normativa vigente sulla protezione dei dati personali;

**SI IMPEGNA**

Nell’esercizio delle proprie attività a:

* contrastare l’uso di sostanze dopanti, farmaci integratori alimentari proteici, energy drink, sostanze psicoattive in ambito sportivo;
* promuovere stili di vita sani, oltre il movimento una sana alimentazione con azioni contrastanti l’abitudine al fumo e l’abuso di alcol, e a non mettere a disposizione dispositivi automatici del gioco d’azzardo;
* esporre il logo identificativo della rete delle Palestre che promuovono salute, di cui alla DGR n. ---- del ---

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

*\* La richiesta di adesione alla Rete può essere inoltrata esclusivamente da Legale Rappresentante, Gestore o Presidente della Palestra / Società Sportiva / Associazione.*

La presente adesione è volontaria e può essere revocata attraverso comunicazione PEC, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La revoca avrà validità dal giorno successivo la data di invio della comunicazione.

Il dipartimento di prevenzione potrà, in qualsiasi momento, verificare il possesso dei requisiti richiesti per la partecipazione alla rete e il rispetto dei principi enunciati nel codice etico.