

## B. SCHEDA SPAZIO DI ATTIVITÀ

DENOMINAZIONE IMPIANTO

SPAZIO N.

### DATI TECNICI

LO SPAZIO È ACCESSIBILE AGLI ATLETI DISABILI

SI/NO

LUNGHEZZA TOTALE (COMPRESSE FASCE DI RISPETTO)

M

LARGHEZZA TOTALE (COMPRESSE FASCE DI RISPETTO)

M

SUPERFICIE TOTALE

MQ

PROFONDITÀ MINIMA PISCINA

M

PROFONDITÀ MASSIMA PISCINA

M

PRESENZA PONTONE MOBILE PISCINA

SI/NO

COPERTURA

SI/NO

TIPO COPERTURA (tab. 8)

LA COPERTURA È PIANA

SI/NO

ALTEZZA (\*) (sotto trave)

M

TIPO ILLUMINAZIONE (tab. 9)

LUX

CONDIZIONAMENTO (tab. 10)

SI/NO

TIPO PAVIMENTAZIONE (tab. 11)

ANNO COSTRUZIONE

ANNO ULTIMA RISTRUTTURAZIONE

LO SPAZIO È (\*\*)

ESCLUSIVO/CONDIVISO

TIPO SPAZIO (tab. 16)

### ATTIVITÀ

TIPO ATTIVITÀ (\*\*\*) (tab. 15)

NOTE ATTIVITÀ (solo per "altri spazi")

LUNGHEZZA AREA DI GIOCO

M

LARGHEZZA AREA DI GIOCO

M

N. AREE DI GIOCO (\*\*\*\*)

OMOLOGAZIONE

SI/NO

FSN OMOLOGANTE

LIVELLO OMOLOG.

DATA OMOLOG.

SCADENZA OMOLOG.

TIPO ATTIVITÀ (\*\*\*) (tab. 15)

NOTE ATTIVITÀ (solo per "altri spazi")

LUNGHEZZA AREA DI GIOCO

M

LARGHEZZA AREA DI GIOCO

M

N. AREE DI GIOCO (\*\*\*\*)

OMOLOGAZIONE

SI/NO

FSN OMOLOGANTE

LIVELLO OMOLOG.

DATA OMOLOG.

SCADENZA OMOLOG.

TIPO ATTIVITÀ (\*\*\*) (tab. 15)

NOTE ATTIVITÀ (solo per "altri spazi")

LUNGHEZZA AREA DI GIOCO

M

LARGHEZZA AREA DI GIOCO

M

N. AREE DI GIOCO (\*\*\*\*)

OMOLOGAZIONE

SI/NO

FSN OMOLOGANTE

LIVELLO OMOLOG.

DATA OMOLOG.

SCADENZA OMOLOG.

\* per le piscine si intende l'altezza sopra il livello dell'acqua

\*\* Esclusivo (monovalente): spazio conformato per la pratica di una sola disciplina. Condiviso (polivalente): spazio conformato per la pratica di più discipline

\*\*\* Attività spazio: Usando le definizioni della tabella allegata, indicare per quali attività lo spazio è utilizzato e utilizzabile per la presenza delle relative segnature e attrezzature. Nel caso di "altri spazi", specificare la disciplina nel campo "note attività"

\*\*\*\* da compilare in caso di presenza di più pedane/tavoli/postazioni/linee di tiro all'interno dello stesso spazio di attività (es. bocce, bowling, biliardo, golf, scherma, sport invernali, tennistavolo, tiro a segno, tiro a volo, tiro con l'arco, ...)

**ATTIVITÀ**TIPO ATTIVITÀ (\*\*\*) (tab. 15) NOTE ATTIVITÀ (solo per "altri spazi") LUNGHEZZA AREA DI GIOCO  LARGHEZZA AREA DI GIOCO N. AREE DI GIOCO (\*\*\*\*)  OMOLOGAZIONE FSN OMOLOGANTE  LIVELLO OMOLOG. DATA OMOLOG.  SCADENZA OMOLOG. **ATTIVITÀ**TIPO ATTIVITÀ (\*\*\*) (tab. 15) NOTE ATTIVITÀ (solo per "altri spazi") LUNGHEZZA AREA DI GIOCO  LARGHEZZA AREA DI GIOCO N. AREE DI GIOCO (\*\*\*\*)  OMOLOGAZIONE FSN OMOLOGANTE  LIVELLO OMOLOG. DATA OMOLOG.  SCADENZA OMOLOG. TIPO ATTIVITÀ (\*\*\*) (tab. 15) NOTE ATTIVITÀ (solo per "altri spazi") LUNGHEZZA AREA DI GIOCO  LARGHEZZA AREA DI GIOCO N. AREE DI GIOCO (\*\*\*\*)  OMOLOGAZIONE FSN OMOLOGANTE  LIVELLO OMOLOG. DATA OMOLOG.  SCADENZA OMOLOG. TIPO ATTIVITÀ (\*\*\*) (tab. 15) NOTE ATTIVITÀ (solo per "altri spazi") LUNGHEZZA AREA DI GIOCO  LARGHEZZA AREA DI GIOCO N. AREE DI GIOCO (\*\*\*\*)  OMOLOGAZIONE FSN OMOLOGANTE  LIVELLO OMOLOG. DATA OMOLOG.  SCADENZA OMOLOG. TIPO ATTIVITÀ (\*\*\*) (tab. 15) NOTE ATTIVITÀ (solo per "altri spazi") LUNGHEZZA AREA DI GIOCO  LARGHEZZA AREA DI GIOCO N. AREE DI GIOCO (\*\*\*\*)  OMOLOGAZIONE FSN OMOLOGANTE  LIVELLO OMOLOG. DATA OMOLOG.  SCADENZA OMOLOG. TIPO ATTIVITÀ (\*\*\*) (tab. 15) NOTE ATTIVITÀ (solo per "altri spazi") LUNGHEZZA AREA DI GIOCO  LARGHEZZA AREA DI GIOCO N. AREE DI GIOCO (\*\*\*\*)  OMOLOGAZIONE FSN OMOLOGANTE  LIVELLO OMOLOG. DATA OMOLOG.  SCADENZA OMOLOG. 

\*\*\* Attività spazio: Usando le definizioni della tabella allegata, indicare per quali attività lo spazio è utilizzato e utilizzabile per la presenza delle relative segnature e attrezzature. Nel caso di "altri spazi", specificare la disciplina nel campo "note attività"

\*\*\*\* da compilare in caso di presenza di più pedane/tavoli/postazioni/linee di tiro all'interno dello stesso spazio di attività (per bocce, bowling, biliardo, golf, scherma, sport invernali, tennistavolo, tiro a segno, tiro a volo, tiro con l'arco, ..)

**ATLETI**

SERVIZI PER ATLETI	PRESENZA	FUNZIONAM.	QUANTITÀ E DIMENSIONI	I SERVIZI SONO IN COMUNE CON ALTRI SPAZI?
SPOGLIATOI	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	N. <input type="text"/> MQ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO con <input type="checkbox"/> TUTTI o con spazi n. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
SPOGLIATOI ACCESSIBILI AI DISABILI	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO			
DOCCE	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	N. <input type="text"/> DI CUI PER DISABILI <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO con <input type="checkbox"/> TUTTI o con spazi n. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
WC	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	N. <input type="text"/> DI CUI PER DISABILI <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO con <input type="checkbox"/> TUTTI o con spazi n. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
ORINATOI	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	N. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO con <input type="checkbox"/> TUTTI o con spazi n. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>SERVIZI PER ARBITRI E TECNICI</b>	<b>PRESENZA</b>	<b>FUNZIONAM.</b>	<b>QUANTITÀ E DIMENSIONI</b>	<b>I SERVIZI SONO IN COMUNE CON ALTRI SPAZI?</b>
SPOGLIATOI	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	N. <input type="text"/> MQ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO con <input type="checkbox"/> TUTTI o con spazi n. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
SPOGLIATOI ACCESSIBILI AI DISABILI	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO			
DOCCE	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	N. <input type="text"/> DI CUI PER DISABILI <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO con <input type="checkbox"/> TUTTI o con spazi n. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
WC	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	N. <input type="text"/> DI CUI PER DISABILI <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO con <input type="checkbox"/> TUTTI o con spazi n. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
ORINATOI	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	N. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO con <input type="checkbox"/> TUTTI o con spazi n. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

**PUBBLICO**

SERVIZI PER IL PUBBLICO	PRESENZA	FUNZIONAM.	QUANTITÀ	I SERVIZI SONO IN COMUNE CON ALTRI SPAZI?
TRIBUNE FISSE	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	N. POSTI SPETTATORI <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO con <input type="checkbox"/> TUTTI o con spazi n. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
TRIBUNE ACCESSIBILI AI DISABILI	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO		N. POSTI PER DISABILI <input type="text"/>	
TRIBUNE TELESCOPICHE	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	N. POSTI SPETTATORI <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO con <input type="checkbox"/> TUTTI o con spazi n. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
WC UOMINI	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	N. <input type="text"/> DI CUI PER DISABILI <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO con <input type="checkbox"/> TUTTI o con spazi n. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
ORINATOI	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	N. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO con <input type="checkbox"/> TUTTI o con spazi n. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
WC DONNE	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO	N. <input type="text"/> DI CUI PER DISABILI <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> SI/ <input type="checkbox"/> NO con <input type="checkbox"/> TUTTI o con spazi n. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

## UTILIZZO

LO SPAZIO È FUNZIONANTE

SI / NO / STAGIONALE

CAUSA NON FUNZIONAMENTO (tab. 1)

Completare la sezione sottostante indicando per quale attività viene utilizzato lo spazio, da quale tipologia di utenti e per quanto tempo nell'arco dell'anno scegliendo tra le due opzioni:

1) n. ore/settimana + n. mesi/anno;

2) n. ore/giorno + n. giorni/settimana + n. mesi/anno

TIPO UTENTI (tab. 12)	TIPO ATTIVITÀ (tab. 15)	N. PRESENZE MEDIE/ANNO	N. ORE/ SETT.	N. MESI/ ANNO	oppure	N. ORE/ GIORNO	N. GIORNI/ SETT.	N. MESI/ ANNO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## GESTIONE \*\* (da completare in caso di gestione non unico)

TIPO GESTIONE (tab. 7)

TIPO CONCESSIONE

ORE / ANNUALE / PLURIENNALE

INIZIO CONCESSIONE

SCADENZA CONCESSIONE

CANONE MENSILE

€

NOME GESTORE

INDIRIZZO

N. CIVICO

CAP

COMUNE

PROVINCIA

TELEFONO

FAX

EMAIL

SITO WEB