



# COMUNICATO CONTATTO LEGGERO E CONTATTO PIENO ARTI MARZIALI CINESI

## **Sanda Sanshou, Light Sanda; Light Sanshou**

è necessario:

1- tutti gli atleti alla verifica del peso (obbligatorio) dovranno esibire:

**a- documento d'identità**

**b- certificato medico d'idoneità agonistica in cui si specifica la disciplina pratica**  
(non fotocopie, occorre originale in visione)

Si riporta la specifica per Abbigliamento e Protezioni consentire per partecipare alle Maratone Marziali WTKA valevoli per I Campionati Assoluti Italiani WTKA 2017

L'atleta deve avere la seguente attrezzatura per gareggiare:

( tale attrezzatura è a carico del partecipante)

### • **Caschetto:**

*deve avere l'imbottitura anche sopra la testa e che non abbia imbottiture sopra le orecchie , sono pertanto vietati i caschetti modello boxe e taekwondo . Il caschetto con la grata di plastica solo per i bambini; i cui coach ne fanno richiesta, fino ai 12 anni.*

### • **Paradenti (dai 12 anni in poi)**

• **CORPETTO DA SANDA ROSSO O NERO (O BLU) (facoltativo per il Sanda Sanshou)**

### • **Paraseno (per le donne se il corpetto non lo comprende)**

- **Guanti chiusi per sport da contatto senza lacci, chiusura con velcro**
- 6 Oz : < 45 kg
- 8 Oz : da 45 a 65 kg
- 10 Oz : da 65 a oltre

### • **Conchiglia ( obbligatoria per maschili e per le femmine)**

### • **Paratibie parapiedi collegati ai parapiedi in stoffa (proibito per il sanda sanshou)**

### • **Le uniformi sono uguali per Cadetti; Juniores e Seniores-**

### **Light Sanda e Sanda**

*t-shirt e pantaloni corti (devo essere priva di cerniere; bottoni o altri oggetti o applicazioni)*

**Per le donne occorre top e/o reggiseno sportivo.**

Si ribadisce che in tutte le **GARE A CONTATTO PIENO E CONTATTO LEGGERO** è indispensabile che l'affiliazione alla federazione sia in regola per l'anno in corso e con essa le relative coperture assicurative. Qual'ora l'atleta ne fosse sprovvisto potrà effettuare l'affiliazione ad un Ente Sportivo Promozionale convenzionato sul luogo di gara prima dell'inizio delle competizioni.

**Protezioni regolamentari ( UNICHE CONSENTITE ):**



---

**Protezioni non regolamentari ( VIETATE ):**



Casco boxe non utilizzabile perché vuoto sopra.

Casco Taekwondo proibito



## Allegato A

**DISCIPLINE A CONTATTO PIENO**  
**LOW KICK - MUAY THAI - SAVATE – K1 – FULL CONTACT – SANDA' – MMA**  
**Dichiarazione pre-gara per atleti che partecipano in discipline a contatto pieno**  
**(uomini e donne)**

Luogo e data del Combattimento: \_\_\_\_\_

Tipo di riunione (es.: normale, campionato, ecc.): \_\_\_\_\_

### **Domande per l'atleta**

Cognome e nome: \_\_\_\_\_

Data e luogo di nascita: \_\_\_\_\_

Nazionalità: \_\_\_\_\_

Associazione e/o Società: \_\_\_\_\_ N° tessera e/o licenza: \_\_\_\_\_

Peso \_\_\_\_\_ Data dell'ultimo combattimento: \_\_\_\_\_ verdetto: \_\_\_\_\_

Data dell'ultimo combattimento in sport affini (pugilato, ecc): \_\_\_\_\_ verdetto: \_\_\_\_\_

Hai mai avuto alcuno di questi sintomi ultimamente? (barrare Si / No nelle parentesi)

1. Mal di testa (SI) - (NO)

2. Vertigini (SI) - (NO)

3. Nausea o vomito (SI) - (NO)

4. Visione doppia o offuscata (SI) - (NO)

5. Svenimento e/o perdita di coscienza (SI) - (NO)

6. Convulsioni (SI) - (NO)

Hai preso farmaci e/o integratori negli ultimi 90 giorni? (SI) - (NO)

Se si, quali? \_\_\_\_\_

Hai avuto malattie e/o traumi negli ultimi 120 giorni? (SI) - (NO)

Se si, cosa? \_\_\_\_\_

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

Per presa visione del medico che effettua la visita pre-gara.

Timbro e firma \_\_\_\_\_

## Allegato B

**DISCIPLINE A CONTATTO PIENO**  
**LOW KICK - MUAY THAI - SAVATE – K1 – FULL CONTACT – SANDA' – MMA**  
**Dichiarazione pre-gara per atleti che partecipano in discipline a contatto pieno**

Sezione Femminile

DICHIARAZIONE PRE-COMPETIZIONE CONTATTO PIENO (D.M. 2/08/05)

La sottoscritta \_\_\_\_\_

nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

impegnata nel combattimento del \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

dichiara di:

- non avere in atto emorragie vaginali diverse dal flusso mestruale;
- non avere in atto disturbi genito-urinari;
- di non aver subito traumi e/o interventi chirurgici recenti;

Dichiara inoltre di avere effettuato un test di gravidanza (non anteriore ai 14 giorni antecedenti l'incontro) presso un Laboratorio di Analisi il \_\_\_\_\_ con esito negativo come da referto allegato.

Data \_\_\_\_\_ Firma dell'atleta \_\_\_\_\_

Per presa visione del medico che effettua la visita pre-gara.

Timbro e firma \_\_\_\_\_

Da consegnare, in busta chiusa, al Commissario di Riunione che la allegherà al verbale di riunione.

Allegato C

**DISCIPLINE A CONTATTO PIENO**  
**LOW KICK - MUAY THAI - SAVATE – K1 – FULL CONTACT – SANDA' – MMA**  
**Dichiarazione pre-gara per atleti che partecipano in discipline a contatto pieno**

Sezione Minori

Autorizzazione per l'atleta minore a gareggiare in discipline a contatto pieno

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

esercitante la patria podestà

sull'atleta \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

autorizza la sua partecipazione alla riunione ( gara regionale, campionato etc...)

\_\_\_\_\_

del (luogo e data) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ In fede \_\_\_\_\_