

Ε.Σ.Κ.Α.Σ.Ε.



**ΕΝΩΣΗ ΣΩΜΑΤΕΙΩΝ ΚΑΛΑΘΟΣΦΑΙΡΑΣ
ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΣΤΕΡΕΑΣ & ΕΥΒΟΙΑΣ**

**Πινδάρου & Θίσβης 2 ΘΗΒΑ 32200 - Τ.Θ.: 110
Τηλ. Επικ.: 2262025959 και 28689 fax: 2262025936**

**email: info@eskase-basket.gr
site : www.eskase-basket.gr**

Αρ.Πρωτ.: 491/ 16-9-2021

Προς : Όλα τα σωματεία ΕΣΚΑΣΕ

Θέμα: Διευκρινιστικές οδηγίες

Μετά από διάφορα ερωτήματα που μας τέθηκαν και σύμφωνα με διευκρινίσεις από την ΕΟΚ σχετικά με την συμμετοχή αθλητών /τριών , προπονητών και παραγόντων των ομάδων που επιτρέπεται να βρίσκονται εντός του αγωνιστικού χώρου για την διεξαγωγή αγώνων σας διευκρινίζουμε τα εξής :

Ο υπεύθυνος covid κάθε ομάδας συγκεντρώνει από όλους τους προαναφερόμενους τα απαραίτητα πιστοποιητικά (PRC ή rapid)test για τους 16 ετών και άνω ή self test για αθλητές/τριες έως και 15 ετών , ή πιστοποιητικά εμβολιασμού ή πιστοποιητικά νόσησης , όπως αυτά προβλέπονται με τις ημερομηνίες που προβλέπονται στα υγειονομικά πρωτόκολλα που σας έχουμε αποστείλει .

Τα πιστοποιητικά αυτά φυλάσσονται με ευθύνη του στο αρχείο του σωματείου .

Οι υπεύθυνοι covid των σωματείων προσκομίζουν στην γραμματεία μόνο τον επισυναπτόμενο πίνακα συμπληρωμένο κατάλληλα σύμφωνα με τα ανωτέρω.

Ο πίνακας αναφέρει μόνο αριθμητικά στοιχεία και όχι ονόματα . Αυτονόητο είναι ότι το σύνολο των δηλωθέντων προσώπων στη κατάσταση θα είναι ίσο ή μεγαλύτερο από τον αριθμό των μελών της αποστολής του αγωνιζόμενου σωματείου .

Οι πίνακες που υποβάλλονται στη γραμματεία από τα δύο σωματεία , στο τέλος του αγώνα παραλαμβάνονται από τον Α! διαιτητή του αγώνα και αποστέλλονται απ' αυτόν στην ΕΣΚΑΣΕ μαζί με το φύλλο αγώνα εμπρόθεσμα.

Για την ΕΣΚΑΣΕ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΜΕΛΕΤΙΟΥ



Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΔΡΕΟΥ

Όνομα σωματείου:.....

Υπεύθυνος COVID-19:.....

Τηλέφωνο υπεύθυνου COVID-19:.....

Άθλημα: Καλαθοσφαίριση.

Σύνολο εμβολιασμένων αθλητών/τριών & τεχνικού προσωπικού:.....

Σύνολο νοσήσαντων αθλητών/τριών & τεχνικού προσωπικού
(τελευταίου 6μηνου):.....

Σύνολο rapid test/PCR :.....

Σύνολο self test :.....

Σύνολο μελών αποστολής ομάδας(άθροισμα των ανωτέρω).....

Σύνολο κρουσμάτων τελευταίας εβδομάδας:.....

Ημερομηνία
(τέλεσης αγώνα)

Ο Υπεύθυνος covid

.....
(σφραγίδα σωματείου)

(υπογραφή).....

(ονομ/μο).....