



Con il patrocinio:



Regione Lombardia



Sezione Provinciale di Brescia



COMUNE DI CONCESIO



Federazione Sportiva Paralistica riconosciuta dal Comitato Italiano Paralimpico

# CAMPIONATO ITALIANO FSSI MTB XCO - XCR DEAF MTB CUP 2024 XCO - XCR



20 APRILE 2024

XCO - CROSS COUNTRY

21 APRILE 2024

XCR - STAFFETTA

VIA SANT'ONOFRIO, 25056 CONCESIO (BS)  
AREA FESTE



Regione  
Lombardia



Federazione Sportiva  
Paralimpica riconosciuta dal  
Comitato Italiano Paralimpico

## Associazione Sportiva "LODOVICO PAVONI" Sordoparlanti Brescia A.S.D.

Fondata nel 1946

Via Nicostrato Castellini n. 5 – 25123 Brescia

Codice Fiscale: 98003890179

E-MAIL: [bresciapavoni@fssi.it](mailto:bresciapavoni@fssi.it) – PEC: [pavonibrescia@pcert.postecert.it](mailto:pavonibrescia@pcert.postecert.it)

Codice FSSI: BS001

**Le gare si svolgeranno presso l'Area Feste  
Via Sant'Onofrio, Concesio (BS)**

### **PROGRAMMA**

**20 Aprile 2024**

h 14.30 ritrovo presso Area Feste in via Sant'Onofrio

h 16.00 inizio gara Cross Country (XCO)

dopo gara si fa una un'allegria cena presso ENS Brescia in via N. Castellini, 5

**21 Aprile 2024**

h 8.00 ritrovo presso Area Feste in via Sant'Onofrio

h 9.30 inizio gara staffetta (XCR)

h 13.00 premiazioni presso ENS Brescia in via N. Castellini, 5

### **QUOTA ISCRIZIONE**

La quota d'iscrizione è fissata

**25 euro** Cross Country - XCO

**30 euro** Staffetta - XCR

### **PERCORSO KM**

CROSS COUNTRY **3,00 km**

STAFFETTA **1,80 km**

### **MODALITA' DI PAGAMENTO**

La quota dovrà essere versata tramite bonifico bancario:

Intestato: **Associazione Sportiva "L. Pavoni" Sordoparlanti Brescia**

Causale: **ISCRIZIONE CAMPIONATO ITALIANO FSSI MTB 20-21 APRILE 2024**

IBAN: **IT2810760111200001005013337**

P.S.: Si ricorda che le Società Sportive devono essere in regola con le Tassa di Iscrizione FSSI

### **NON SI ACCETTANO PAGAMENTI IN SEDE DI GARA**

TERMINE DI ISCRIZIONE ENTRO E **NON OLTRE L'11 APRILE 2024**

Il modulo di iscrizione e copia del pagamento dovranno essere inviati ai seguenti destinatari:

→ **Associazione Sportiva "L.Pavoni" Sordoparlanti Brescia** – [bresciapavoni@fssi.it](mailto:bresciapavoni@fssi.it)

→ **Federazione Sport Sordi Italia** – [mountainbike@fssi.it](mailto:mountainbike@fssi.it);



Regione  
Lombardia



Federazione Sportiva  
Paralimpica riconosciuta dal  
Comitato Italiano Paralimpico

## Associazione Sportiva "LODOVICO PAVONI" Sordoparlanti Brescia A.S.D.

Fondata nel 1946

Via Nicostrato Castellini n. 5 – 25123 Brescia

Codice Fiscale: 98003890179

E-MAIL: [bresciapavoni@fssi.it](mailto:bresciapavoni@fssi.it) – PEC: [pavonibrescia@pcert.postecert.it](mailto:pavonibrescia@pcert.postecert.it)

Codice FSSI: BS001

### **MANIFESTAZIONE:**

La manifestazione, denominata: "**1° prova Deaf Mtb Cup di Cross Country e Staffetta**" è organizzata dall'Associazione Sportiva "Lodovico Pavoni" Sordoparlanti Brescia ASD, con la collaborazione di Oxygen Bike, le gare sono valide per l'assegnazione dei titoli del "**Campionato Italiano FSSI di Cross Country (XCO), e Staffetta (XCR)**".

### **PARTECIPAZIONE:**

La partecipazione alle due gare, è riservata a tutti i sordi.

I tesserati FSSI saranno inseriti nella categoria "**Agonisti**", e dovranno esibire il relativo cartellino.

I non tesserati saranno inseriti nella categoria "**Escursionisti**", concorreranno per le classifiche **Deaf Mtb Cup** (se aderenti) e dovranno esibire il certificato medico agonistico rilasciato ai sensi del D.M. 18/02/82, e dovranno inoltre sottoscrivere una dichiarazione liberatoria.

**Solo i partecipanti tesserati FSSI concorreranno al titolo di "Campione Italiano FSSI"**

### **CATEGORIE AMMESSE Cross Country**

Junior/Senior dai 14 ai 34 anni

Master dai 35 ai 50 anni

Gentlemen dai 51 anni in poi

Dame categoria unica

### **DATA E LUOGO DI SVOLGIMENTO:**

La gara di **Cross Country (XCO)** si svolgerà il giorno **Sabato 20 aprile 2024** a Concesio (BS).

L'orario di partenza è fissato per le ore **16.00** appello atleti alle ore **15.30**.

Il ritrovo è previsto alle ore **14.30** presso Via Sant'Onofrio – Area Feste.

La gara di **Staffetta (XCR)** si svolgerà il giorno **Domenica 21 aprile 2024** a Concesio (BS).

Il ritrovo è previsto alle ore **8.00**, appello atleti alle ore, **9.00** l'orario di partenza è fissato per le ore **9.30**.

### **QUOTA DI ISCRIZIONE:**

La quota di iscrizione per il Cross Country è fissata in euro **25,00 (venticinque/00)** per atleta/gara.

Per gli atleti individuali (non aderenti FSSI e Deaf Mtb Cup), la quota di iscrizione è di euro **30,00 (trenta/00)**.

La quota di iscrizione alla Staffetta è di euro **30,00 (trenta/00)** per squadra.

### **ISCRIZIONI:**

Le iscrizioni dovranno pervenire via e-mail alla Società Organizzatrice ([bresciapavoni@fssi.it](mailto:bresciapavoni@fssi.it)), al DT MTB ([mountainbike@fssi.it](mailto:mountainbike@fssi.it)), per mezzo dell'apposito modulo di iscrizione, **entro e non oltre il giorno 11/04/2024**.

Con l'iscrizione l'atleta dichiara di essere in possesso della certificazione di cui al D.M. 18.02.1982, ed acconsente al trattamento dei suoi dati personali di cui alla legge 675/96, relativamente alla manifestazione.

L'Organizzazione della manifestazione declina ogni responsabilità per sé e per i suoi collaboratori per incidenti o danni a persone o cose che dovessero verificarsi prima durante e dopo la manifestazione o per effetto della stessa.



## Associazione Sportiva "LODOVICO PAVONI" Sordoparlanti Brescia A.S.D.

Fondata nel 1946

Via Nicostrato Castellini n. 5 – 25123 Brescia

Codice Fiscale: 98003890179

E-MAIL: [bresciapavoni@fssi.it](mailto:bresciapavoni@fssi.it) – PEC: [pavonibrescia@pcert.postecert.it](mailto:pavonibrescia@pcert.postecert.it)

Codice FSSI: BS001

### **PERCORSO:**

Il percorso di gara, cross country, avrà la lunghezza di **km 3,0** per tutte le categorie maschili e di **km 3,0** per la categoria dame, e si svolgerà su di un circuito di **km 3,0** da ripetere n. 7 volte le categorie Maschili e n. 5 volte la categoria Dame.

Il percorso di staffetta avrà la lunghezza di **km 1,8** e dovrà essere ripetuto n. 3 volte per ciascun atleta alternativamente.

### **OBLIGHI/DIVIETI:**

È obbligatorio per tutti il casco protettivo omologato, secondo le norme CE.

È assolutamente vietato l'utilizzo delle protesi acustiche di qualsiasi tipo.

È inoltre vietato il cambio della bici durante la gara, pena la squalifica.

### **SERVIZI:**

Sarà garantito il servizio medico con ambulanza, volontari lungo il percorso, lavaggio bici, punti di ristoro all'arrivo e spogliatoi, docce all'ENS di Brescia.

### **PREMI:**

Saranno premiati i primi 3 classificati di ogni categoria. A tutti i partecipanti verrà consegnato un pacco gara con prodotti tipici. Altri premi verranno resi noti prima della gara.

Ai primi tre classificati di ogni categoria del Cross Country, ed alle prime 3 squadre assolute di Staffetta, verranno consegnate le medaglie FSSI. Il vincitore assoluto della gara di XCO vestirà la maglia tricolore

### **PUNTEGGI:**

Secondo regolamento Deaf Mtb Cup e FSSI.

### **NORME:**

Per quanto non contemplato, si fa riferimento alle norme della F.C.I. (settore fuoristrada), della FSSI, ed al regolamento del Deaf Mtb Cup.



Regione  
Lombardia



Federazione Sportiva  
Paralimpica riconosciuta dal  
Comitato Italiano Paralimpico

## Associazione Sportiva "LODOVICO PAVONI" Sordoparlanti Brescia A.S.D.

Fondata nel 1946

Via Nicostrato Castellini n. 5 – 25123 Brescia

Codice Fiscale: 98003890179

E-MAIL: [bresciapavoni@fssi.it](mailto:bresciapavoni@fssi.it) – PEC: [pavonibrescia@pcert.postecert.it](mailto:pavonibrescia@pcert.postecert.it)

Codice FSSI: BS001

### MODULO DI ISCRIZIONE

#### Cross Country (XCO)

20 Aprile 2024

Società Sportiva \_\_\_\_\_

Sede \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Cell. Responsabile \_\_\_\_\_

| N. | COGNOME E NOME | ANNO | CAT. | N° TESSERA<br>FSSI | DMC | FSSI |
|----|----------------|------|------|--------------------|-----|------|
|    |                |      |      |                    | XCO | XCO  |
| 1  |                |      |      |                    |     |      |
| 2  |                |      |      |                    |     |      |
| 3  |                |      |      |                    |     |      |
| 4  |                |      |      |                    |     |      |
| 5  |                |      |      |                    |     |      |
| 6  |                |      |      |                    |     |      |
| 7  |                |      |      |                    |     |      |
| 8  |                |      |      |                    |     |      |
| 9  |                |      |      |                    |     |      |

XCO = Cross Country

DMC= DEAF MTB CUP

FSSI = Federazione Sport Sordi Italia

Il Presidente

Timbro Società

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### Da inviare via e-mail a:

[bresciapavoni@fssi.it](mailto:bresciapavoni@fssi.it); [mountainbike@fssi.it](mailto:mountainbike@fssi.it)

entro e non oltre il giorno **11/04/2024**

Con l'iscrizione, l'atleta dichiara di essere in possesso della certificazione agonistica di cui al D.M. 18/02/82, ed acconsente al trattamento dei suoi dati personali (legge 675/96) relativamente alla manifestazione.

La Società organizzatrice, e collegate, pur garantendo la massima sicurezza ai partecipanti, declina ogni responsabilità per quanto dovesse accadere agli stessi prima, durante e dopo la manifestazione.



## Associazione Sportiva "LODOVICO PAVONI" Sordoparlanti Brescia A.S.D.

Fondata nel 1946

Via Nicostrato Castellini n. 5 – 25123 Brescia

Codice Fiscale: 98003890179

E-MAIL: [bresciapavoni@fssi.it](mailto:bresciapavoni@fssi.it) – PEC: [pavonibrescia@pcert.postecert.it](mailto:pavonibrescia@pcert.postecert.it)

Codice FSSI: BS001

### MODULO DI ISCRIZIONE

**Staffetta (XCR)**

**21 Aprile 2024**

Società Sportiva \_\_\_\_\_

Sede \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Cell. Responsabile \_\_\_\_\_

| N. | COGNOME E NOME | ANNO | CAT. | N° TESSERA<br>FSSI | DMC | FSSI |
|----|----------------|------|------|--------------------|-----|------|
|    |                |      |      |                    | XCR | XCR  |
| A1 |                |      |      |                    |     |      |
| A2 |                |      |      |                    |     |      |
| B1 |                |      |      |                    |     |      |
| B2 |                |      |      |                    |     |      |
| C1 |                |      |      |                    |     |      |
| C2 |                |      |      |                    |     |      |
| D1 |                |      |      |                    |     |      |
| D2 |                |      |      |                    |     |      |

XCR = Staffetta

DMC= DEAF MTB CUP

FSSI = Federazione Sport Sordi Italia

Il Presidente

Timbro Società

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### **Da inviare via e-mail a:**

[bresciapavoni@fssi.it](mailto:bresciapavoni@fssi.it); [mountainbike@fssi.it](mailto:mountainbike@fssi.it)

entro e non oltre il giorno **11/04/2024**

Con l'iscrizione, l'atleta dichiara di essere in possesso della certificazione agonistica di cui al D.M. 18/02/82, ed acconsente al trattamento dei suoi dati personali (legge 675/96) relativamente alla manifestazione.

La Società organizzatrice, e collegate, pur garantendo la massima sicurezza ai partecipanti, declina ogni responsabilità per quanto dovesse accadere agli stessi prima, durante e dopo la manifestazione.



COMUNE DI  
CONCESIO



Sezione Provinciale di  
BRESCIA



Regione  
Lombardia



Federazione Sportiva  
Paralimpica riconosciuta dal  
Comitato Italiano Paralimpico

Associazione Sportiva "LODOVICO PAVONI" Sordoparlanti Brescia A.S.D.

Fondata nel 1946

Via Nicostrato Castellini n. 5 – 25123 Brescia

Codice Fiscale: 98003890179

E-MAIL: [bresciapavoni@fssi.it](mailto:bresciapavoni@fssi.it) – PEC: [pavonibrescia@pcert.postecert.it](mailto:pavonibrescia@pcert.postecert.it)

Codice FSSI: BS001

## CATEGORIA "ESCURSIONISTI"

### SOTTOSCRIZIONE

#### DICHIARAZIONE LIBERATORIA di RESPONSABILITA'

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, iscritto alla categoria "**ESCURSIONISTI**", dichiara di essere in possesso del **certificato medico sportivo AGONISTICO** (allega copia) e di esonerare l'Associazione Sportiva "Lodovico Pavoni" Sordoparlanti Brescia ASD da ogni responsabilità per quanto gli dovesse accadere prima, durante e dopo la manifestazione.

LUOGO E DATA

\_\_\_\_\_

IN FEDE

\_\_\_\_\_



COMUNE DI  
CONCESIO



Sezione Provinciale di  
BRESCIA



Regione  
Lombardia



Federazione Sportiva  
Paralimpica riconosciuta dal  
Comitato Italiano Paralimpico

## Associazione Sportiva "LODOVICO PAVONI" Sordoparlanti Brescia A.S.D.

Fondata nel 1946

Via Nicostrato Castellini n. 5 – 25123 Brescia

Codice Fiscale: 98003890179

E-MAIL: [bresciapavoni@fssi.it](mailto:bresciapavoni@fssi.it) – PEC: [pavonibrescia@pcert.postecert.it](mailto:pavonibrescia@pcert.postecert.it)

Codice FSSI: BS001

### SISTEMAZIONE IN HOTEL



**REGAL HOTEL & APPARTAMENT \*\*\***  
**Viale Europa, 2/b 25124 Brescia BS**