



Riservato FIS

Protocollo N° _____

Data: _____

FEDERAZIONE ITALIANA SPORT INVERNALI
COMMISSIONE OMOLOGAZIONE PISTE
Verbale Ispezione Piste Sci Alpino

1. Ispettore Data incarico: N. protocollo incarico:
2. Località: Provincia
- CR: Nome della pista:
3. Ente gestore richiedente:
- Indirizzo:
- Tel: Fax: Email:
4. Già omologata da: N. precedente omologazione

Pista per (inserire disciplina GS, SL, SG o DH):	M <input type="checkbox"/>		L <input type="checkbox"/>		M <input type="checkbox"/>		L <input type="checkbox"/>		M <input type="checkbox"/>		L <input type="checkbox"/>	
	Quota partenza (m):											
Quota arrivo (m):												
Dislivello (m):												
Sviluppo in lunghezza (m):												
Larghezza minima (m):												
Larghezza massima (m):												
Pendenza media %:												
Pendenza massima %:												
Pendenza minima %:												
Orientamento partenza/arrivo:												
Idonea per Cat. SuperB./Baby	<input type="checkbox"/>											
Idonea per Cat. Cuccioli	<input type="checkbox"/>											
Idonea per Cat. Ragazzi	<input type="checkbox"/>											
Idonea per Cat. Allievi	<input type="checkbox"/>											
Idonea per Cat. Aspiranti	<input type="checkbox"/>											
Idonea per Cat. Juniores	<input type="checkbox"/>											
Idonea per Cat. Seniores	<input type="checkbox"/>											
Idonea per Cat. Master	<input type="checkbox"/>											

6. TRATTI CON LARGHEZZA INFERIORE AL MINIMO INDICATO SU R.T.F.:

Quota inizio	Quota fine	Sviluppo lunghezza	Larghezza minima	Note

7. In base ai parametri tecnici di cui alla tabella 5. ed ai tratti con larghezza inferiore al minimo da R.T.F. di cui al punto 6. la pista risulta omologabile:

SI

NO

8. Se la pista non risulta omologabile indicare per quale motivo e gli eventuali interventi che consentirebbero di rivalutare l'omologabilità della pista (passare quindi a data e firma del verbale, omettendo i punti da 9. a 18.) – Se la pista è omologabile lasciare questo campo vuoto (passare al punto 9.):

9. Possibilità di irrigazione: SI: NO: Innevamento programmato: SI: NO:

10. Protezioni necessarie lungo la pista:

11. Area di arrivo/i:

Larghezza	Lunghezza	Tipo protezioni	Note

NB: LA GIURIA PUÒ RICHIEDERE PROTEZIONI AGGIUNTIVE A QUELLE PRESCRITTE SUL PRESENTE VERBALE IN CONSIDERAZIONE DELLE CONDIZIONI DELLA NEVE, DELLA TRACCIATURA, DELLA VISIBILITÀ, DELLA CATEGORIA DEGLI ATLETI IN GARA E DEL LIVELLO AGONISTICO DELLA COMPETIZIONE.

12. Modalità di evacuazione della pista in caso di incidente:

Esclusivamente lungo la pista medesima

Lungo altra/e pista/e (indicare il/i nome/i) :

13. Possibilità di atterraggio dell'elicottero di soccorso:

--

14. Località ospedale più vicino:

--

km distanza dalla pista

--

15. Sistemi di comunicazione partenza/arrivo e collegamenti elettrici:

<input type="checkbox"/> Radio	N. radio disponibili:	
<input type="checkbox"/> Linea dedicata per comunicazioni in cuffia		
<input type="checkbox"/> Ponte radio fisso		
<input type="checkbox"/> Cavi dati interrati	N. coppie:	N. Derivazioni:
<input type="checkbox"/> Cavi dati aerei	N. coppie:	N. Derivazioni:
<input type="checkbox"/> Alimentazione elettrica	Tensione: <input type="checkbox"/> 220 V <input type="checkbox"/> 380 V	

16. Impianti di risalita a servizio della pista:

Nome impianto	Tipologia	N. Posti	Portata oraria	Note

17. Persone presenti all'ispezione oltre all'omologatore:

Cognome e nome	Mansione	N. cellulare	Email	Note

18. Morfologia e caratteristiche del terreno:

--

19. Osservazioni generali e conclusioni:

--

Data sopralluogo:

--

Data verbale:

--

Firma :

--