



DISCIPLINA SPORTIVA
ASSOCIATA PARALIMPICA
riconosciuta dal

COMITATO ITALIANO
PARALIMPICO



Settore SN

Viale Tiziano, 70 – 00196 Roma

Telefono 06-8798.0513

Internet: www.fipsas.it – E-mail: subacquea@fipsas.it

REGOLAMENTO NAZIONALE GARE APNEA PARALIMPICA Stagione 2025-2026

PREMESSA

La Federazione Italiana Pesca Sportiva Attività Subacquee e Nuoto Pinnato recepisce le norme dell'International Paralympic Committee, attraverso il Comitato Italiano Paralimpico, di cui è Disciplina Sportiva Associata e le cui discipline sportive sono individuate con il codice AG501. La missione della Federazione è la promozione della pratica dell'attività sportiva paralimpica, partendo dai giovani, come momento didattico e ricreativo, fino all'agonismo di ogni livello.

1. SEZIONE I

1.1 INQUADRAMENTO GENERALE

1.1.1 Apnea paralimpica

L'Apnea paralimpica inquadra gli atleti con criteri di classificazione individuati dall'International Paralympic Committee e dal Comitato Italiano Paralimpico, rivolgendosi alle classi paralimpiche da questi individuate e provvedendo inoltre ad individuare i criteri di valutazione specifici per la classificazione degli atleti paralimpici in questa disciplina e nelle sue varie specialità.

1.1.2 Le Specialità Sportive

L'Apnea paralimpica è una disciplina che si caratterizza per un elevato numero di specialità sportive, anche molto diverse tra loro.

Le specialità sportive paralimpiche dell'Apnea sono le stesse di quelle per i normodotati: CWT, CWT-BF, CNF, FIM, VWT, STA, DYN, DYN-BF, DNF, S&E.

Queste possono prevedere degli adattamenti materiali e di processo in funzione della disabilità dell'atleta praticante, ma restano le stesse specialità già esistenti per i normodotati.

1.1.3 Movimento Apneistico Paralimpico

1.1.3.1 Fanno parte del movimento apneistico paralimpico i dirigenti federali incaricati, i tecnici federali di apnea paralimpica in attività, gli atleti federali paralimpici e gli assistenti accompagnatori tesserati.

1.1.3.2 Le società affiliate che intendano attivare percorsi sportivi di apnea paralimpica dovranno avere almeno un tecnico federale di apnea paralimpica ed applicare tutte le procedure espresse nel presente regolamento e nel percorso didattico di apnea paralimpica.

1.1.3.3 Gli atleti disabili che intendono praticare l'apnea paralimpica agonistica devono essere in possesso della "Tesserata Disabili" (fermo restando che è comunque consentito anche il tesseramento tradizionale) e della "Tesserata Atleta". La disabilità deve essere comprovata abilitando l'apposito flag nell'anagrafica del tesserato da parte della Società. Il tesseramento tramite tessera disabili può avvenire soltanto on-line con pagamento tramite carta di credito o carta prepagata. La tessera potrà essere scaricata e/o stampata direttamente dal tesserato o dalla Società o dal Comitato/Sezione Provinciale tramite il Sistema Informatico Federale.

1.1.4 Uso del pronome maschile

Nel presente regolamento viene utilizzato il pronome maschile. Si è ovviamente trattato di un espediente per semplificare la comprensione ed è perfettamente inteso che tutte le persone che partecipano a una manifestazione, con qualsiasi ruolo, possano essere di entrambi i sessi.

1.2 INQUADRAMENTO DEGLI ATLETI

1.2.1 Classificazione Sportiva Paralimpica ed Eleggibilità di un atleta

1.2.1.1 La Classificazione di un atleta determina se questo è "eleggibile" al fine di competere in una specialità sportiva paralimpica.

I criteri di eleggibilità vengono definiti in base all'impatto che la disabilità ha sulla specialità sportiva praticata.

Senza eleggibilità, non si può partecipare alle competizioni quale atleta paralimpico.

1.2.1.2 La classificazione sportiva paralimpica di un atleta individua:

- a) la sua macro-classe, caratterizzata dal tipo di disabilità prevalente,
- b) la sua classe sportiva, caratterizzata dall'impatto che la disabilità posseduta ha rispetto ad ogni singola specialità di una disciplina praticata (esempio: un disabile che non può calzare gli attrezzi, può fare apnea, ma è eleggibile solo per tutte le specialità che non prevedano l'uso di attrezzi).

1.2.2 Macro-classi paralimpiche

1.2.2.1 Le macro-classi paralimpiche hanno il compito di suddividere gli atleti per tipo di disabilità e vengono determinate dall'International Paralympic Committee (IPC).

Ad oggi esistono tre grandi gruppi riconosciuti di disabilità:

- 1) **MOTORIA** (nella quale sono individuate diverse classi sportive specificate in questo documento)
- 2) **VISIVA** (nella quale sono individuate 3 classi sportive, secondo gli standard dell'International Blind Sport Association (IBSA))
- 3) **INTELLETTIVA / RELAZIONALE** (nella quale sono individuate 2 classi sportive, secondo gli standard dell'International Sport Federation for Person with Intellectual Disability (INAS-FID))

1.2.2.2 Gli atleti affetti da **sordità o ipoacusia** hanno un proprio circuito di gare nazionali ed internazionali.

A livello nazionale, il riferimento è la Federazione Sport Sordi Italia (FSSI).

A livello internazionale il riferimento è l'International Committee of Sport for the Deaf (ICSD) che regola la partecipazione alle Deaflympics (Giochi Olimpici Silenziosi).

In virtù di questo apparato normativo sportivo, si riconosce a tale disabilità, qualora sia valutata prevalente, la classe unica 15, come indicato nel regolamento internazionale di apnea parasport della CMAS.

1.2.3 Classi Sportive

Al fine di garantire una concorrenza equa nelle manifestazioni sportive, tutti gli sport paralimpici adottano poi un sistema di classificazione delle persone diversamente abili, con lo scopo di minimizzare l'impatto delle limitazioni derivate dalla disabilità specifica di ogni atleta, in rapporto alla specialità sportiva praticata.

Il raggruppamento degli atleti, sulla base del loro grado di limitazione funzionale derivante dalla disabilità, è chiamato "**Classe Sportiva**".

All'interno di uno sport, come ad esempio l'Apnea, tale classificazione è specifica per ogni specialità sportiva (CWT, CWT-BF, CNF, FIM, VWT, STA, DYN, DYN-BF, DNF, S&E), in quanto l'impatto di una disabilità rispetto ad ogni specialità sportiva è diverso.

Di conseguenza, un atleta potrebbe rientrare nei criteri in una disciplina paralimpica, ma potrebbe non soddisfare i criteri previsti in un'altra disciplina paralimpica.

Lo stesso vale per le specialità di una singola disciplina.

È poi possibile, infine, che, in una stessa classe sportiva, vi possano essere atleti con vari livelli di disabilità, ma con un similare profilo funzionale (capacità tecnico-tattiche dell'atleta).

1.2.4 Ammissione degli atleti paralimpici nelle competizioni di Apnea

1.2.4.1 Gli atleti disabili, tesserati con una società federale che svolge Apnea paralimpica attraverso tecnici federali specializzati:

- A) al fine di poter competere nei Campionati Italiani o al fine di vedersi omologare record nazionali / internazionali, devono essere in possesso della Classificazione Ufficiale Nazionale FIPSAS (CUF).

Nei Campionati Italiani è previsto lo svolgimento di una sessione di classificazione da effettuarsi presso il medesimo impianto. Conseguentemente, potranno essere iscritti anche atleti non in possesso di CUF, ma che alleghino, alla richiesta di iscrizione, la copia della richiesta di classificazione stessa inviata secondo le modalità al riguardo prescritte.

L'attribuzione della CUF in tale sede o in momenti precedenti, qualifica l'atleta per la regolarità dell'iscrizione.

La mancanza della stessa determina l'impossibilità di partecipare ai Campionati Italiani e/o di potersi far omologare eventuali record.

B) Possono partecipare alle gare territoriali, anche senza una regolare classificazione CUF, ma avendo una classificazione di disabilità con status provvisorio, conferita dal tecnico federale di apnea paralimpica.

Il possesso di una CUF sostituisce in via definitiva la classificazione territoriale provvisoria fino a quando non viene richiesta la revisione della classificazione stessa.

1.2.4.2 Gli atleti disabili, ai fini della tutela sanitaria, devono essere in possesso del certificato di "idoneità allo sport agonistico adattato ad atleti disabili" secondo i protocolli del D.M. 4 marzo 1993 per la pratica dell'Apnea indoor e/o outdoor.

1.2.4.3 Gli atleti praticanti il Nuoto Pinnato con disabilità prevalente intellettiva/relazionale o sensoriale che sono già in possesso di una CUF in tale disciplina e che vogliano gareggiare nelle specialità dell'Apnea mantengono la propria classificazione CUF.

1.2.4.4 Nelle specialità di CWT, CNF, CWT-BF, VWT sono ammessi esclusivamente gli atleti con classificazione sensoriale o motoria.

1.2.4.5 Un atleta paralimpico, in base alla sua migliore prestazione in gara, può richiedere che gli sia attribuita una categoria prestazionale normodotati, in maniera da poter gareggiare insieme a tutti gli altri. Per ottenere ciò, il tecnico federale di apnea paralimpica dell'atleta invierà a subacquea@fipsas.it una richiesta con tutti i dati utili a far sì che l'atleta paralimpico possa entrare in una delle categorie normodotati.

1.2.4.6 Qualora un atleta paralimpico, che gareggia in categoria normodotati, superi una distanza / tempo per un record nazionale / internazionale, tale prestazione sarà ritenuta valida subordinatamente alle procedure di accreditamento della misura stessa, ma la classifica sarà stilata con le regole normodotati.

1.2.4.7 Gli atleti paralimpici che hanno già svolto prestazioni in gara acquisendo una categoria prestazionale normodotati e che non possiedono una categoria prestazionale paralimpica, per il tramite del proprio tecnico federale di apnea paralimpica, devono farsi assegnare una classificazione provvisoria paralimpica e richiedere l'inserimento in categoria prestazionale paralimpica in funzione delle proprie prestazioni certificate in gara.

1.2.5 Composizione, Nomina e Operato della Commissione Apnea per l'attribuzione della CUF

1.2.5.1 La nomina della Commissione Apnea per la Classificazione Ufficiale Nazionale Federale (CUF) è a cura del Comitato di Settore SN e può variare in funzione delle manifestazioni previste e delle richieste di classificazione pervenute di volta in volta.

1.2.5.2 La Commissione Apnea CUF è composta da un Maestro di Apnea in attività, in possesso del brevetto di tecnico federale di apnea paralimpica e da un medico.

1.2.5.3 La Commissione Apnea CUF ha il compito di analizzare la documentazione medica prodotta da ogni singolo atleta e a sottoporlo ad un colloquio e a una prova funzionale in acqua, qualora richiesta dalla specifica disabilità, come specificato puntualmente nei successivi articoli del presente documento.

1.2.6 Status dell'atleta

Esistono i seguenti status dell'atleta:

NE: atleta non classificabile, poiché possiede un handicap fuori dalle scale di classificazione oppure perché non collabora con i classificatori durante la visita di classificazione;

P: atleta classificato con classificazione locale (Provvisoria); deve essere comunicata alla FIPSAS e viene provvisoriamente attribuita al solo fine di poter far gareggiare un atleta che non ha potuto effettuare una CUF;

C: atleta con Classificazione Ufficiale Nazionale FIPSAS (CUF);

R: atleta rivedibile dalla classificazione ufficiale o per età, qualora l'atleta sia under 17 (soprattutto se in presenza di patologia neurologica), o per patologia, qualora progressiva o vi siano i presupposti che negli anni a seguire si possano modificare (in meglio o in peggio) le condizioni accertate durante la classificazione.

1.2.7 Ricorsi alle classificazioni nazionali

1.2.7.1 Chi volesse opporsi ad una CUF, può presentare ricorso alla Commissione Classificatrice di Appello che sarà nominata dal Comitato di Settore SN.

Il ricorso ha un costo (tassa per il ricorso) pari a quello deliberato dal Consiglio Federale per i ricorsi sportivi al Giudice Sportivo Nazionale.

1.2.7.2 I ricorsi sono previsti nei seguenti casi:

1) su istanza dei Classificatori Nazionali e/o dello Staff Tecnico Nazionale (nessuna tassa) o qualora l'atleta dimostri, prima o durante una qualsiasi competizione, significativi elementi d'abilità motoria maggiori o minori, rispetto a quelli previsti nella sua attuale classe sportiva;

2) da parte della società sportiva alla quale appartiene l'atleta o altra società sportiva (è previsto il pagamento della "tassa per il ricorso").

Il ricorso verso la classe sportiva di un atleta da parte delle società sportive è previsto solamente una volta.

1.2.7.3 Il ricorso, quando previsto, deve essere presentato dalla società sportiva - accompagnato da una tassa pecuniaria pari al doppio della tassa vigente per l'ottenimento della CUF (viene restituita qualora il ricorso venga accolto) - direttamente alla Commissione Classificatrice eventualmente presente al momento della classificazione, oppure successivamente alla FIPSAS, indicando:

- generalità dell'atleta
- società sportiva d'appartenenza
- classe sportiva dell'atleta
- motivazioni per le quali si presenta il ricorso
- eventuale documentazione presentata a supporto

I ricorsi verranno gestiti dai Classificatori FIPSAS, in modo tale da creare meno impatto o variazione al programma della competizione.

Non sono al momento previsti ricorsi alle classificazioni locali.

1.2.8 Richiesta di riclassificazione

1.2.8.1 La richiesta di riclassificazione è prevista nei seguenti casi "eccezionali":

a) qualora le capacità funzionali (HF)/visus o campo visivo (HS) dell'atleta siano cambiate rispetto a quelle accertate durante la precedente classificazione (è previsto il pagamento della "tassa per classificazione"). Una nuova CUF sarà eventualmente autorizzata dalla FIPSAS dopo aver preso visione di tutta la documentazione che attesti l'avvenuto peggioramento delle condizioni dell'atleta;

b) qualora vi sia una modifica al sistema internazionale delle classificazioni (non è previsto il pagamento di alcuna tassa) eventualmente vigente in ambito CMAS;

c) qualora vi sia stato un errore nella compilazione della scheda di valutazione da parte della Commissione Classificatrice (non è previsto il pagamento di alcuna tassa).

1.2.8.2 La richiesta di riclassificazione deve essere presentata alla FIPSAS, dalla Società Sportiva, indicando:

- generalità dell'atleta
- società sportiva d'appartenenza
- classe sportiva dell'atleta

- motivazioni per le quali si presenta l'istanza di riclassificazione
- documentazione presentata a supporto (obbligatoria)

La riclassificazione verrà gestita dai classificatori FIPSAS, in modo tale da creare meno impatto o variazione al programma della competizione.

1.2.9 Modifica di una classe sportiva assegnata ad un atleta durante una manifestazione

Ad un atleta al quale viene cambiata - durante una manifestazione - la CUF, viene data l'opportunità di gareggiare, nello stesso evento sportivo, nella nuova classe sportiva.

La modifica di una classe sportiva, a seguito di riclassificazione o ricorso, avvenuta durante una manifestazione sportiva, ha valore immediato, eventuali medaglie vinte precedentemente, vengono ritenute valide. Non viene, invece, registrato un eventuale primato effettuato.

1.2.10 Diritti e doveri dell'atleta paralimpico rispetto alla classificazione sportiva

Perché una classificazione possa considerarsi equa e corretta, occorre che il classificatore e l'atleta collaborino al fine di rispettare le seguenti condizioni:

- a) l'atleta deve essere informato sui metodi e sui fini del processo di classificazione;
- b) l'atleta deve vedere rispettata la propria "privacy" durante il processo di classificazione;
- c) l'atleta in occasione della visita di classificazione è tenuto ad esibire alla Commissione di Classificazione la documentazione medica attestante la tipologia della propria disabilità. I certificati attestanti la disabilità dell'atleta devono essere rilasciati da strutture del Sistema Sanitario Nazionale e saranno utilizzati dai classificatori per attribuire la classe all'atleta;
- d) nel caso in cui l'atleta sia affetto contemporaneamente da disabilità di carattere motorio e da disabilità mentale deve fornire alla Commissione Classificatrice i certificati attestanti la disabilità motoria e quelli relativi alla disabilità mentale (rilasciati dal neurologo e dallo psicologo). La Commissione di Classificazione prende visione di tutta la documentazione medica prodotta dall'atleta e attribuisce all'atleta la classe relativa alla disabilità prevalente;
- e) l'atleta deve essere posto nella classe corretta in relazione alla padronanza delle proprie risorse di gestione mentale delle percezioni corporee e del controllo del movimento biomeccanico del corpo;
- f) l'atleta deve gareggiare in una classe che raccolga atleti che presentino un potenziale sportivo simile;
- g) tutti gli atleti, ogni volta sia richiesto, devono sottoporsi alla classificazione collaborando lealmente con i classificatori e mostrando onestamente il proprio potenziale sportivo;
- h) qualora un atleta adotti un comportamento scorretto tendente all'alterazione della prova di valutazione o si presenti con ingiustificabile ritardo alla prova di classificazione o sprovvisto del necessario equipaggiamento potrà essere passibile delle sanzioni all'uopo previste dal Regolamento di Giustizia Sportiva.
- i) L'atleta in attività che abbia i titoli per la qualifica di Classificatore non potrà classificare atleti praticanti la sua stessa disciplina.

1.2.11 Disabilità plurime

1.2.11.1 Qualora gli atleti presentassero più di una macro-classe di disabilità certificata, verranno ammessi alle gare nella classe inerente alla disabilità prevalente.

1.2.11.2 Essendo l'Apnea una disciplina che sin dalle prime fasi di apprendimento ha notevoli risvolti dal punto di vista dell'approccio mentale correlato alla gestione delle sensazioni e dei disagi, si segue la seguente linea guida concettuale per le disabilità plurime:

- a) una persona con disabilità intellettiva/relazionale, con deficit sensoriali, va valutata caso per caso riguardo l'inserimento nella classe più impattante nel gesto atletico;
- b) una persona con disabilità intellettiva/relazionale, con deficit motori lievi, che la pongono cioè nella prima delle classi di disabilità motoria, appartiene comunque alla categoria intellettiva/relazionale;

c) una persona con disabilità intellettiva/relazionale, con deficit motori gravi, che la pongono cioè oltre la prima delle classi di disabilità motoria, appartiene alla categoria motoria;

d) una persona con deficit sensoriali che presenta anche disabilità motorie, appartiene ad una delle classificazioni per disabili motori, fermi restando gli accorgimenti specifici di gara per disabilità sensoriale.

1.2.11.3 Le classificazioni CUF rilasciate precedentemente al presente regolamento potranno essere ritenute valide convertendole con quelle in vigore previa richiesta da parte dell'atleta in sede di classificazione.

1.2.12 Codici per le eccezioni

1.2.12.1 Nella scheda di classificazione, i classificatori devono apporre, qualora vi siano i presupposti, i codici per le eccezioni al Regolamento Nazionale Gare, che permettono agli atleti interessati di mettere in atto delle azioni che di norma porterebbero alla loro squalifica.

1.2.12.2 I codici per le eccezioni sono:

H – Atleta con problemi d'udito – necessità di protocollo di start tattile o visivo

E – Necessità di ausilio in fase di emersione e chiusura protocollo

1.2.12.3 In sede di iscrizione alle gare, l'eventuale codice di eccezione di un atleta paralimpico va riportato nei moduli a cura della società di appartenenza, al fine di indicare agli organizzatori la procedura da mettere in campo per far gareggiare l'atleta suddetto.

1.2.13 Classificazione degli atleti con disabilità visiva

Gli standard dell'International Blind Sport Association (IBSA), riconosciuta dal International Paralympic Committee (IPC), prevedono la classificazione di disabilità funzionale visiva, identificata con la lettera B, in 3 categorie distinte:

B1: visione peggiore di LogMAR 2,60;

B2: visione tra LogMAR 1,50 e 2,60 e/o campo visivo inferiore ai 5° di raggio medio (diametro inferiore ai 10°);

B3: visione tra LogMAR 1,00 e 1,40 e/o campo visivo inferiore ai 20° di raggio medio (diametro inferiore ai 40°).

Si allega la tabella parametrica a pagina 16 del Classification Manual for Visual Impairment Classifiers dell'IBSA

25cm BASIC VIS	← DISTANCE → GRATINGS	25cm	← DISTANCE → E's	25cm	50cm	80cm	1,00m	1,25m	1,60m	2,00m	2,50m	3,20m	4,00m	5,00m	6,30m
NLP	200 M	2.9	100 M	2.6	2.3	2.1	2.0	1.9	1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2
				0,0025	0,0050	0,0080	0,0100	0,0125	0,0160	0,0200	0,0250	0,0320	0,0400	0,0500	0,0630
				2,6020	2,3010	2,0970	2,0000	1,9030	1,7960	1,6990	1,6020	1,4950	1,3980	1,3010	1,2000
LP	125 M	2.7	63 M	2.4	2.1	1.9	1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	1.0
				0,0040	0,0079	0,0127	0,0159	0,0198	0,0250	0,0317	0,0396	0,0510	0,0640	0,0794	0,1000
				2,4010	2,1000	1,8960	1,7990	1,7020	1,5950	1,4980	1,4010	1,2940	1,1970	1,1000	1,0000
BWD	80 M	2.5	40 M	2.2	1.9	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	1.0	0.9	0.8
				0,0063	0,0125	0,0200	0,0250	0,0313	0,0400	0,0500	0,0625	0,0800	0,1000	0,1250	0,1580
				2,2040	1,9030	1,6990	1,6020	1,5050	1,3980	1,3010	1,2040	1,0970	1,0000	0,9030	0,8030
WFP	50 M	2.3	25 M	2.0	1.7	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	1.0	0.9	0.8	0.7	0.6
				0,0100	0,0200	0,0320	0,0400	0,0500	0,0640	0,0800	0,1000	0,1280	0,1600	0,2000	0,2520
				2,0000	1,6990	1,4950	1,3980	1,3010	1,1940	1,0970	1,0000	0,8930	0,7960	0,6990	0,5990
	B1	B2	← CLASS. →	B2			B3					NE			
VIS. FIELD	No VF		∅ < 10°	(R < 5°)			∅ > 10° to < 40°					(R > 5° to < 20°)			
												∅ > 40°			
												(R > 20°)			

NLP= No Light Perception
LP = Light Perception

BWD= Black White Discrimination (cards all black / all white)
WFP= White Field Projection (cards half-black half-white / white quadrant)

Limit B1- unable to recognize single tumbling E 100M at 25cm. (LogMAR 2.6 is out)

* The STE is the task used to determine the B2/B1 boundary .

Limit B2- unable to recognize single tumbling E 25M at 1meter. (LogMAR 1.4 is out)

* The STE is the task used to determine the B3/B2 boundary and confirmed with LogMar ACUITY CHART(big)

Limit B3- unable to recognize LogMar 0.9 on the chart = 32M LogMAR chart at 4 meters. (LogMAR 0.9 is out)

* LogMar ACUITY CHART (big) is mandatory to determine "good VA" border of the B3 range (boundary B3/NE)

1.2.14 Accertamento della disabilità sensoriale

L'atleta dovrà produrre idonea documentazione medica per stabilire la classe di appartenenza; tale documentazione dovrà indicare:

- a) la patologia che ha creato la disabilità e il suo eventuale decorso nel tempo;
- b) il visus;
- c) il campo visivo.

1.2.15 Definizione delle classi idonee per disabilità visiva

Per essere idonei a competere, gli atleti con invalidità visiva devono essere affetti almeno da una delle seguenti invalidità:

- danneggiamento della struttura dell'occhio;
- danneggiamento del percorso del nervo ottico;
- danneggiamento della corteccia visiva del cervello.

1.2.16 Classificazione per gli atleti con disabilità intellettiva e/o relazionale

1.2.16.1 A livello internazionale sono riconosciute le seguenti categorie:

Per la sindrome di Down, categoria 21 con classe unica;

Per la disabilità intellettiva-relazionale, categoria 14 con classe unica.

1.2.16.2 Per la classificazione di disabilità intellettiva e relazionale si ritengono sufficienti tutte le documentazioni mediche presentabili dall'atleta e fornite dalle istituzioni sanitarie dello stato italiano che certifichino disabilità relazionali e/o intellettive con affezione o meno di Sindrome di down.

È comunque necessario, in base a tale documentazione, l'assegnazione ad una classe di riferimento sportiva assegnata secondo le indicazioni del presente regolamento tecnico.

1.2.16.3 Le società affiliate sono tenute a conservare ai propri atti e sotto la propria responsabilità la documentazione relativa alle certificazioni sanitarie suddette di tutti gli atleti tesserati, fermo restando che nessuna attività né di allenamento né di competizione potrà essere svolta da chi non sia in possesso dei prescritti certificati medici in corso di validità.

1.2.17 Accertamento della disabilità intellettiva e/o relazionale

In via preliminare all'atto del primo tesseramento, l'atleta dovrà presentare alla società di appartenenza, un certificato medico, da conservarsi agli atti della Società stessa, che attesti:

- a) che l'atleta è portatore di disabilità intellettiva relazionale con specifica del grado (lieve – medio – grave);
- b) che la disabilità intellettiva / relazionale è insorta prima del 18° anno di età;
- c) la diagnosi della patologia che ha eventualmente determinato lo stato di disabilità intellettiva relazionale.

1.2.18 Definizione delle classi idonee per la disabilità intellettiva e/o relazionale

1.2.18.1 Per essere idonei a competere l'atleta con invalidità intellettiva e/o relazionale deve essere affetto almeno da una delle seguenti invalidità:

- invalidità intellettiva e/o relazionale;
- Sindrome di Down.

1.2.18.2 La valutazione degli atleti e il posizionamento nella classe di assegnazione sportiva si fonda sulla valutazione medica documentale fornita dall'atleta stesso. Nessuna documentazione dovrà essere inviata alla FIPSAS, ma dovrà essere obbligatoriamente conservata agli atti della società affiliata di appartenenza, la quale, a firma del proprio tecnico federale specializzato in disabilità operante in società o dal medico sociale, provvederà alla classificazione in base agli standard di seguito indicati.

1.2.18.3 Per ricevere la Classificazione Ufficiale Nazionale, obbligatoria per la partecipazione ai Campionati Italiani, tale documentazione dovrà essere consegnata in visione alla Commissione Classificatrice (comprensiva dei moduli DIFIR 1 e 2 debitamente compilati e firmati).

1.2.19 Eleggibilità della Invalidità Intellettiva e Relazionale

Al fine di essere dichiarato eleggibile in questa classe occorre che l'atleta sia sottoposto a due valutazioni:

- a) Diagnosi della disabilità intellettiva in conformità agli standard indicati;
- b) Valutazione dell'influenza della disabilità intellettiva nella pratica della specifica specialità sportiva.

1.2.20 Criteri di disabilità intellettiva

I criteri di diagnosi di disabilità intellettiva usati sono gli stessi dell'Organizzazione della Sanità (WHO; ICD-10 e ICF, 2001) e dell'American Association on Mental Retardation (AAMR, 2002), e sono riconosciuti da organizzazioni internazionali professionali (Associazione Internazionale per lo Studio Scientifico della Disabilità Intellettiva, Associazione Psicologica Americana).

I criteri per una disabilità intellettiva hanno tre componenti:

- a) Significative limitazioni nelle funzioni intellettive come indicato dal valore massimo del punteggio di un QI di 75 o inferiore, rilevato dalla somministrazione di test riconosciuti a livello internazionale (es. Scala d'intelligenza Wechsler per i bambini (WISC-R), Scala per adulti (WAIS-III)).
- b) Significative limitazioni sul comportamento adattivo che incidono sulle abilità adattive di tipo concettuale, sociale e pratico; queste vengono stabilite attraverso l'uso di misure standardizzate che sono state normalizzate sull'intera popolazione, disabili inclusi (es. Scale Adattive comportamentali Vineland, Scale Adattive comportamentali AAMR) o in mancanza di tale prova, dalle osservazioni cliniche. Esempi di queste abilità sono: modalità di comunicazione, cura di sé, e abilità sociali/interpersonali. Le limitazioni che incidono sul comportamento hanno effetto tanto sulla vita quotidiana quanto sull'abilità di rispondere ai cambiamenti di vita e alle esigenze ambientali.
- c) La disabilità intellettiva deve essere evidente nel periodo dello sviluppo, il quale comincia dal concepimento dell'individuo fino al raggiungimento del 18° anno di età.

1.2.21 Prova di eleggibilità per la disabilità intellettiva / relazionale

1.2.21.1 Per essere registrato come un atleta con disabilità intellettiva, l'atleta dovrà fornire la prova di un professionista qualificato (es. un certificato di uno psicologo) con esperienza nella diagnosi di disabilità intellettiva. A questo professionista è chiesto di confermare che la diagnosi e la valutazione della disabilità intellettiva dell'atleta siano state fatte correttamente e concordi con tutti i requisiti sopra descritti.

1.2.21.2 Sindrome di Down.

Al fine di essere dichiarato eleggibile in questa classe occorre che l'atleta sia sottoposto ad una valutazione preventiva sulla base esclusiva della seguente documentazione:

- a) domanda di registrazione a firma dell'atleta e del genitore/tutore alla quale dovrà essere allegata la mappa cromosomica dell'atleta (chromosome report) e il certificato medico attestante la presenza o meno di instabilità atlanto assiale,
- b) dichiarazione delle condizioni fisiologiche dell'atleta a firma di un medico di fiducia, dell'atleta e del genitore/tutore;
- c) dichiarazione delle condizioni mediche che possono richiedere misure di emergenza a firma di un medico di fiducia.

La Società di appartenenza, esaminata tutta la documentazione pervenuta e controllata la sua rispondenza a quanto richiesto, provvederà ad assegnare all'atleta stesso la eventuale classificazione.

1.2.22 Eleggibilità e classificazione degli atleti con disabilità motoria

1.2.22.1 Secondo i criteri dell'International Paralympic Committee, l'eleggibilità di un atleta disabile motorio comprende i seguenti impedimenti neuromuscoloscheletrici:

Diminuzione della forza;

Diminuzione del range del movimento;
 Deficit degli arti;
 Differenza di lunghezza degli arti;
 Ipertonia (anomalo aumento della tensione muscolare, ridotta capacità di allungamento muscolare);
 Atassia (mancanza di coordinazione);
 Atetosi (movimenti incontrollati con difficoltà nel mantenere una postura stabile);
 Bassa statura (nanismo).

1.2.22.2 Tutte quelle sintomatologie intermittenti con periodismo irregolare che provocano notevoli differenze prestazionali nell'atleta disabile non possono essere tenute in considerazione nell'ambito di classificazione, sia perché la loro notevole variabilità nel tempo non si presta ad un inquadramento preciso, sia perché la notevole differenza prestazionale rischierebbe di penalizzare gli altri atleti presenti nella eventuale categoria assegnata.

1.2.22.3 Le classi per disabili motori in funzione della specialità sono:

Per la statica: **X** (in quanto la lettera richiama la postura di questa specialità)

Per la FIM: **A** (dalla parola Arm, poiché la specialità si pratica con le braccia)

Per le specialità con attrezzi: **F** (dalla parola Fin)

Per le specialità senza attrezzi: **L** (dalla parola Limb, poiché si praticano con qualsiasi arto)

1.2.22.4 Al fine di tentare di rendere più eque le competizioni svolte da atleti con disabilità motorie varie sono stati creati dei criteri di classificazione in **sottoclassi**, in base alle capacità funzionali misurate sul gesto tecnico di ogni specialità sportiva dell'apnea (CWT, CWT-BF, CNF, FIM, VWT, STA, DYN, DYN-BF, DNF, S&E).

1.2.22.5 La diagnosi di nanismo va inquadrata nella classe 1, come indicato nel regolamento internazionale di apnea parasport della CMAS.

1.2.22.6 Le sottoclassi, individuate da un numero da 1 a 4, sono attribuite, invece, attraverso un sistema a punteggio assegnato dal tecnico federale classificatore nominato per la CUF, attraverso delle prove in acqua effettuate dall'atleta cui va attribuita la classe sportiva.

I coefficienti numerici, attribuiti in base alla padronanza funzionale dei gesti che l'atleta può compiere, dipendono dalla specialità svolta e sono pensati in maniera tale che un normodotato ha coefficiente pari a 100 (CENTO).

Sintesi grafica delle categorie di disabilità e delle classi e sottoclassi funzionali in funzione della specialità praticata.

DEFICIT PREVALENTE	ENTE INQUADRANTE	CODICI SPECIALITÀ			
		Con attrezzi F	Senza attrezzi L	FIM A	Statica X
INTELLETTIVO E/O RELAZIONALE	INAS-FID	Classe unica individuata dal numero 14			
SINDROME DI DOWN	INAS-FID	Classe unica individuata dal numero 21 (con facoltà di optare per la classe 14)			
CECITÀ	IBSA	Classe unica individuata dal numero 11			
IPOVEDENZA GRAVE	IBSA	Classe unica individuata dal numero 12			
IPOVEDENZA LIEVE	IBSA	Classe unica individuata dal numero 13			
UDITIVO	ICSD	Classe unica individuata dal numero 15			
NANISMO	FIPSAS	Classe unica individuata dal numero 1			
MOTORIO	FIPSAS	Da 1 a 4	Da 1 a 4	Da 1 a 4	Da 1 a 4

TABELLA DI ATTRIBUZIONE DEI COEFFICIENTI PER INSERIRE UN ATLETA DISABILE MOTORIO NELLE CLASSI SPORTIVE DELLE SPECIALITÀ DELL'APNEA

L'atleta nato/a a

il giorno e residente a in Via/Piazza

appartenente alla società

presenta in ambiente acquatico le seguenti funzionalità motorie:

FUNZIONALITÀ DELLE PARTI CORPOREE	SPECIALITÀ			
MANO DESTRA	SPECIALITÀ CON ATTREZZI	SPECIALITÀ SENZA ATTREZZI	FIM	STA
Funzionalità di estensione e contrazione e movimento eseguito opponendo una resistenza espressa dall'esaminatore	----- CONSIDERARE COME PARTE DEL BRACCIO	5	10	----- CONSIDERARE COME PARTE DEL BRACCIO
Funzionalità parziale lieve (controllo motorio ridotto e/o amputazione) e movimento eseguito opponendo una resistenza espressa dall'esaminatore	----- CONSIDERARE COME PARTE DEL BRACCIO	10	15	----- CONSIDERARE COME PARTE DEL BRACCIO
Funzionalità parziale grave (controllo motorio ridotto e/o amputazione) e movimento a ridotta espressione di forza	----- CONSIDERARE COME PARTE DEL BRACCIO	15	25	----- CONSIDERARE COME PARTE DEL BRACCIO
Funzionalità assente o arto assente o capacità contrattile minimale	----- CONSIDERARE COME PARTE DEL BRACCIO	20	30	----- CONSIDERARE COME PARTE DEL BRACCIO
MANO SINISTRA	SPECIALITÀ CON ATTREZZI	SPECIALITÀ SENZA ATTREZZI	FIM	STA
Funzionalità di estensione e contrazione e movimento eseguito opponendo una resistenza espressa dall'esaminatore	----- CONSIDERARE COME PARTE DEL BRACCIO	5	10	----- CONSIDERARE COME PARTE DEL BRACCIO
Funzionalità parziale lieve (controllo motorio ridotto e/o amputazione) e movimento eseguito opponendo una resistenza espressa dall'esaminatore	----- CONSIDERARE COME PARTE DEL BRACCIO	10	15	----- CONSIDERARE COME PARTE DEL BRACCIO
Funzionalità parziale grave (controllo motorio ridotto e/o amputazione) e movimento a ridotta espressione di forza	----- CONSIDERARE COME PARTE DEL BRACCIO	15	25	----- CONSIDERARE COME PARTE DEL BRACCIO
Funzionalità assente o arto assente o capacità contrattile minimale	----- CONSIDERARE COME PARTE DEL BRACCIO	20	30	----- CONSIDERARE COME PARTE DEL BRACCIO
** Se Funzionalità assenti o arti assenti o capacità contrattile minimale, nelle mani destra e sinistra	-	-	NO COMPETIZIONI	-

BRACCIO DESTRO		SPECIALITÀ CON ATTREZZI	SPECIALITÀ SENZA ATTREZZI	FIM	STA
Funzionalità in estensione, contrazione e rotazione, opponendo in acqua una resistenza espressa dall'esaminatore		0	20	30	10
Funzionalità parziale lieve (controllo motorio ridotto e/o amputazione): in piedi, riesce ad alzare il braccio esteso all'altezza della spalla		5	40	45	20
Funzionalità parziale grave (controllo motorio ridotto e/o amputazione): in piedi, NON riesce ad alzare il braccio esteso all'altezza della spalla		10	60	55	30
Funzionalità assente o arto assente o capacità contrattile minimale		15	80	65	40
** Solo se funzionalità arto assente o capacità contrattile minimale sommare:	Amputazione tra il gomito e la spalla	0	0	0	0
	Amputazione tra le dita ed il gomito	5	5	0	0
	Arto senza amputazioni	10	10	0	0
Amputazione tra le dita ed il gomito		0	0	0	10
Amputazione tra il gomito e la spalla		0	0	0	0
Arto senza amputazioni		0	0	0	15
BRACCIO SINISTRO		SPECIALITÀ CON ATTREZZI	SPECIALITÀ SENZA ATTREZZI	FIM	STA
Funzionalità in estensione, contrazione e rotazione, opponendo in acqua una resistenza espressa dall'esaminatore		0	20	30	10
Funzionalità parziale lieve (controllo motorio ridotto e/o amputazione): in piedi, riesce ad alzare il braccio esteso all'altezza della spalla		5	40	45	20
Funzionalità parziale grave (controllo motorio ridotto e/o amputazione): in piedi, NON riesce ad alzare il braccio esteso all'altezza della spalla		10	60	55	30
Funzionalità assente o arto assente o capacità contrattile minimale		15	80	65	40
** Solo se funzionalità arto assente o capacità contrattile minimale sommare:	Amputazione tra il gomito e la spalla	0	0	0	0
	Amputazione tra le dita ed il gomito	5	5	0	0
	Arto senza amputazioni	10	10	0	0
Amputazione tra le dita ed il gomito		0	0	0	10
Amputazione tra il gomito e la spalla		0	0	0	0
Arto senza amputazioni		0	0	0	15

PIEDE DESTRO	SPECIALITÀ CON ATTREZZI	SPECIALITÀ SENZA ATTREZZI	FIM	STA
Funzionalità di estensione, distensione e rotazione, movimento eseguito opponendo una resistenza espressa dall'esaminatore	0	5	0	----- CONSIDERARE COME PARTE DELLA GAMBA
Funzionalità parziale lieve (controllo motorio ridotto e/o amputazione) e movimento eseguito opponendo una resistenza espressa dall'esaminatore	0	10	0	----- CONSIDERARE COME PARTE DELLA GAMBA
Funzionalità parziale grave (controllo motorio ridotto e/o amputazione) e movimento a ridotta espressione di forza	5	15	0	----- CONSIDERARE COME PARTE DELLA GAMBA
Funzionalità assente o capacità motoria minimale (arto presente in tutto o in parte)	5	20	0	----- CONSIDERARE COME PARTE DELLA GAMBA
Piede assente (e/o non può calzare la pinna)	150 ----- A SEGUIRE NON CONSIDERARE LA FUNZIONALITÀ DELLA GAMBA ASSOCIATA MA SOLO LE AMPUTAZIONI	20	0	----- CONSIDERARE COME PARTE DELLA GAMBA
PIEDE SINISTRO	SPECIALITÀ CON ATTREZZI	SPECIALITÀ SENZA ATTREZZI	FIM	STA
Funzionalità di estensione, distensione e rotazione, movimento eseguito opponendo una resistenza espressa dall'esaminatore	0	5	0	----- CONSIDERARE COME PARTE DELLA GAMBA
Funzionalità parziale lieve (controllo motorio ridotto e/o amputazione) e movimento eseguito opponendo una resistenza espressa dall'esaminatore	0	10	0	----- CONSIDERARE COME PARTE DELLA GAMBA
Funzionalità parziale grave (controllo motorio ridotto e/o amputazione) e movimento a ridotta espressione di forza	5	15	0	----- CONSIDERARE COME PARTE DELLA GAMBA
Funzionalità assente o capacità motoria minimale (arto presente in tutto o in parte)	5	20	0	----- CONSIDERARE COME PARTE DELLA GAMBA
Piede assente (e/o non può calzare la pinna)	150 ----- A SEGUIRE NON CONSIDERARE LA FUNZIONALITÀ DELLA GAMBA ASSOCIATA MA SOLO LE AMPUTAZIONI	20	0	----- CONSIDERARE COME PARTE DELLA GAMBA
Se 2 piedi assenti (non può calzare le pinne)	NO COMPETIZIONI	0	0	----- CONSIDERARE COME PARTE DELLA GAMBA

GAMBA DESTRA	SPECIALITÀ CON ATTREZZI	SPECIALITÀ SENZA ATTREZZI	FIM	STA
Funzionalità in estensione, contrazione e rotazione, opponendo in acqua una resistenza espressa dall'esaminatore	50	20	0	10
Funzionalità parziale (controllo motorio ridotto e/o amputazione) e movimento eseguito opponendo una resistenza espressa dall'esaminatore	100	40	0	10
Funzionalità parziale (controllo motorio ridotto e/o amputazione) e movimento a carico naturale (flebile espressione di forza)	130	60	0	10
Funzionalità assente o arto assente o capacità contrattile minimale	150	80	0	10
** Solo se la funzionalità dell'arto è assente: Amputazione tra il ginocchio e l'anca	0	0	0	0
** Solo se la funzionalità dell'arto è assente: Amputazione tra le dita ed il ginocchio	5	5	0	0
** Solo se la funzionalità dell'arto è assente: Arto senza amputazioni	10	10	0	0
Amputazione tra le dita ed il ginocchio	0	0	5	10
Amputazione tra il ginocchio e l'anca	0	0	0	0
Arto senza amputazioni	0	0	10	15
GAMBA SINISTRA	SPECIALITÀ CON ATTREZZI	SPECIALITÀ SENZA ATTREZZI	FIM	STA
Funzionalità in estensione, contrazione e rotazione, opponendo in acqua una resistenza espressa dall'esaminatore	50	20	0	10
Funzionalità parziale (controllo motorio ridotto e/o amputazione) e movimento eseguito opponendo una resistenza espressa dall'esaminatore	100	40	0	10
Funzionalità parziale (controllo motorio ridotto e/o amputazione) e movimento a carico naturale (flebile espressione di forza)	130	60	0	10
Funzionalità assente o arto assente o capacità contrattile minimale	150	80	0	10
** Solo se la funzionalità dell'arto è assente: Amputazione tra il ginocchio e l'anca	0	0	0	NON CONSIDERARE
** Solo se la funzionalità dell'arto è assente: Amputazione tra le dita ed il ginocchio	5	5	0	NON CONSIDERARE
** Solo se la funzionalità dell'arto è assente: Arto intero	10	10	0	NON CONSIDERARE
Amputazione tra le dita ed il ginocchio	0	0	5	10
Amputazione tra il ginocchio e l'anca	0	0	0	0

Arto senza amputazioni	0	0	10	15
BUSTO				
Funzionalità di oscillazione frontale del bacino presente	0	0	0	0
Funzionalità di oscillazione frontale del bacino assente o minimale	NO COMPETIZIONI	20	0	0
Funzionalità di controllo delle azioni di ventilazione e gestione glosso-faringea	0	0	0	0
Funzionalità parziale di controllo delle azioni di ventilazione (controllo del diaframma)	50	50	50	50
Funzionalità parziale o assente di gestione glosso-faringea oppure Funzionalità assente di controllo delle azioni di ventilazione oppure Assenza o funzionalità assente dei 4 arti	NO COMPETIZIONI	NO COMPETIZIONI	NO COMPETIZIONI	NO COMPETIZIONI
TOTALE GENERALE				
Il totale generale è, per ogni colonna, la somma dei punti di ogni arto considerato. Ogni gruppo di specialità ha un punteggio.				

Nota Bene: qualora in una qualsiasi colonna di valutazione, la condizione dell'atleta incorra in un box in cui è scritto "NO COMPETIZIONI", il calcolo per l'attribuzione del punteggio è annullato. L'atleta non potrà avere l'eleggibilità nelle specialità indicate dalla colonna in oggetto e pertanto non potrà parteciparvi (si appone la dicitura NE per le specialità indicate).

ATTRIBUZIONE DELLE CLASSI AI DISABILI MOTORI PER SPECIALITÀ

Sulla base dei punteggi ottenuti dalla tabella di attribuzione coefficienti, per l'atleta

..... si individuano le classi seguendo le tabelle sotto esposte:

STA

RANGE	<=90	Da 95 a 105	Da 110 a 120	>= 125	NO COMPETIZIONI
CLASSE	1	2	3	4	NE

FIM

RANGE	<=100	Da 105 a 130	Da 135 a 165	>= 170	NO COMPETIZIONI
CLASSE	1	2	3	4	NE

SPECIALITÀ CON ATTREZZI

RANGE	<=150	Da 155 a 200	Da 205 a 245	>= 250	NO COMPETIZIONI
CLASSE	1	2	3	4	NE

SPECIALITÀ SENZA ATTREZZI

RANGE	<=150	Da 155 a 200	Da 205 a 250	>= 255	NO COMPETIZIONI
CLASSE	1	2	3	4	NE

SPECIALITÀ DELL'APNEA	SPECIALITÀ CON ATTREZZI	SPECIALITÀ SENZA ATTREZZI	FIM	STA
LETTERA DI RICONOSCIMENTO DI CLASSE	F	L	A	X
NUMERO DELLA SOTTOCLASSE				

Data e luogo del test _____

Maestro di Apnea Incaricato
con Brevetto di Tecnico Federale Apnea Paralimpica
n° _____

Il Medico Incaricato

Firma per accettazione dell'atleta o di chi ne fa le veci: _____

Con la presente il sottoscritto _____ con tessera federale n.

dichiara che ogni documentazione di carattere medico/sanitario attestante quanto sopra dichiarato è depositata presso la sede sociale e rimane a disposizione degli organi federali per ogni controllo a riguardo nei limiti di Legge consentiti

Firma del Presidente di Società o del Tecnico Sociale delegato (allegare delega)

2. SEZIONE II

2.1 NORMATIVA TECNICA

2.1.1 Norme Generali

2.1.1.1 Nell'Apnea paralimpica si seguono le norme già in vigore per i normodotati, sia a livello generale sia rispetto alle varie specialità, con opportune eccezioni riguardanti gli adattamenti materiali e di processo in relazione alla disabilità degli atleti in gara.

2.1.1.2 È logico intuire che non è possibile individuare in maniera univoca processi sequenziali ed ausili necessari alle competizioni per qualsiasi atleta paralimpico.

In funzione della disabilità in gara, le norme di seguito scritte rappresentano delle eccezioni autorizzate rispetto alle regole per normodotati.

2.1.2 Categorie di genere, di prestazione e di età

2.1.2.1 Nell'Apnea paralimpica le categorie di genere (maschile o femminile) e di età (Kids, Young, U14, Junior, Senior) rimangono le stesse dei normodotati, **ricordando che nelle specialità di profondità sono ammessi solo disabili motori e sensoriali.**

2.1.2.2 le categorie prestazionali non distinguono per genere, ma per fasce di età e rispetto ai normodotati si ha la seguente situazione:

I KIDS e gli YOUNG, paralimpici, fanno attività PRE-AGONISTICA e possono partecipare agli eventi agonistici in forma promozionale con attestato di partecipazione e con la distanza limite unica di 12,5 metri lineari;

Alle fasce d'età sino ai 14 anni (ovvero sino a coloro che sono nati nel 2011) non è consentita l'attività agonistica nella specialità dell'apnea statica e nelle specialità outdoor.

Gli atleti JUNIOR Under 14 (14 anni – nati nel 2011) INIZIO ATTIVITA' AGONISTICA con limite prestazionale sino alla 2^a categoria senior.

Gli atleti JUNIOR da 15 a 17 anni (nati dal 2008 al 2009) SVOLGONO ATTIVITA' AGONISTICA:

per le specialità indoor sono considerati a tutti gli effetti al pari degli atleti Senior; per le specialità outdoor possono partecipare esclusivamente alla categoria "promotion".

2.1.2.3

Le categorie prestazionali per gli atleti paralimpici SENIOR Intellettivo Relazionale sono:

2^a CATEGORIA con limite a 25 metri lineari con attrezzi e 12,5 metri lineari senza attrezzi;

1^a CATEGORIA con limite a 50 metri lineari con attrezzi e 25 metri lineari senza attrezzi;

ELITE, senza limite di prestazione.

Le categorie prestazionali per gli atleti paralimpici SENIOR Motorio – Sensoriale sono:

2^a CATEGORIA con limite a 50 metri lineari con attrezzi e 25 metri lineari senza attrezzi;

1^a CATEGORIA con limite a 75 metri lineari con attrezzi e 50 metri lineari senza attrezzi;

ELITE, senza limite di prestazione.

2.1.2.4 Gli atleti JUNIOR paralimpici, che hanno raggiunto un limite di promozione in categoria, quando passano SENIOR, possono chiedere di essere inseriti nella categoria prestazionale raggiunta in gara.

2.1.1.5 Per ciò che concerne le specialità outdoor di profondità, la categoria "promotion" ha limiti di 15 metri per CNF e 20 metri per le altre specialità, mentre la categoria "open" è senza limiti.

2.1.1.6 Gli atleti paralimpici fisicamente impossibilitati a mettere in pratica lo stile alternato con attrezzi, non potranno iscriversi nelle specialità DYN-BF e CWT-BF.

2.1.3 Accorgimenti specifici per i campi gara

I campi gara dovranno prevedere percorsi privi di barriere architettoniche, in maniera da assicurare il regolare svolgimento cronologico della gara per gli atleti paralimpici.

Qualora questo non fosse applicabile, l'organizzazione di gara dovrà prevedere apposito staff, che possa permettere a tutti gli atleti di poter gareggiare nei modi e nei tempi previsti dal regolamento di gara e dalle starting list.

Se in fase di partenza l'atleta, per problemi di statura, ha le vie aeree immerse, può essere richiesto l'inserimento di una alzata, purché la cosa venga segnalata in fase di iscrizione.

2.1.4 Attrezzature individuali

2.1.4.1 Sono autorizzati tutti i materiali previsti per i normodotati.

2.1.4.2 Non è consentito l'uso di alcun tipo di protesi.

2.1.4.3 Le attrezzature di spinta potranno essere modificate nella calzata qualora siano presenti malformazioni al piede o vi sia la mancanza di parti di quest'ultimo. L'assenza del piede implica l'impossibilità di calzare gli attrezzi nella specifica gamba.

2.2 NORMATIVA SULLA CONDUZIONE DI GARA

2.2.1 Assistente dell'atleta

2.2.1.1 È concessa la presenza sul piano vasca dell'educatore o dell'assistente, che potrà aiutare l'atleta ad indossare le attrezzature consentite e a posizionarsi per la partenza.

2.2.1.2 Nelle categorie per età che sono inferiori alla SENIOR e con particolare riguardo alla disabilità intellettiva e/o relazionale, è concesso all'educatore o all'assistente di poter accompagnare l'atleta nei primi 5 metri della prestazione.

2.2.1.3 Con particolare riguardo alla disabilità intellettiva e/o relazionale o uditiva, è facoltà della società poter nominare un assistente personale all'atleta per il protocollo di partenza della prestazione (start).

2.2.1.4 L'assistente personale dell'atleta potrà intervenire in caso di problema tecnico soltanto quando il giudice di superficie o il giudice capo glielo consenta espressamente.

2.2.1.5 Qualora un atleta paralimpico iscritto in gara sia sprovvisto dell'assistente, segnalandolo in fase di iscrizione, l'organizzazione di gara provvederà a fornirgliene uno.

2.2.2 Fase di Start

2.2.2.1 Gli atleti la cui disabilità NON è intellettiva e/o relazionale seguono il protocollo di start per normodotati.

2.2.2.2 Gli atleti con disabilità intellettiva e/o relazionale seguono il protocollo di start sotto elencato:

“Ancora DUE minuti”;

“Ancora UN minuto”;

“Ancora 30 secondi”;

allo scadere dei – 20 secondi lo Starter chiederà all'atleta di partire con la seguente formula:

“Un bel respiro e... VIA!”

allo scadere dei – 10 secondi lo Starter ripeterà all'atleta l'ordine di partenza:

“Un bel respiro e... VIA!”

“5 – 4 – 3 – 2 – 1 – 0” o segnale acustico al posto dello “0”.

a) Nell'ultimo minuto, l'atleta potrà iniziare la prova immergendosi in qualsiasi momento.

b) Se al termine dell'ultimo minuto l'atleta non sarà partito, subirà una penalità generale.

2.2.2.3 Gli atleti con disabilità uditiva, a prescindere dalla loro classe di appartenenza, avendo l'eccezione H, svolgono il protocollo di partenza per normodotati, ma con segnali tattili o comunicazioni visive preventivamente concordate con il giudice di start.

2.2.3 Immersione

2.2.3.1 Ad inizio prestazione, l'atleta può immergere le vie aeree e staccarsi dal bordo di partenza, oppure, immergere le vie aeree staccato da tale bordo, ma in fase subacquea deve spingersi con le gambe contro il bordo di partenza per iniziare la sua prestazione.

2.2.3.2 Il tempo di inizio della prestazione deve essere preso nel momento in cui l'atleta con le vie aeree immerse si spinge dal bordo distaccandosene.

2.2.3.3 Nelle categorie per età che sono inferiori alla SENIOR e con particolare riguardo alla disabilità intellettiva e/o relazionale, è concesso all'educatore o all'assistente di poter accompagnare l'atleta nei primi 5 metri della prestazione.

2.2.4 Emersione

2.2.4.1 L'atleta che presenta deficit motori tali per cui non può assumere una posizione stabile durante il protocollo di emersione (codice di eccezione E), deve essere assistito ponendo un tondoludo sotto le ascelle o se non applicabile nel sottocavallo.

2.2.4.2 Nel momento in cui l'atleta deve dare il segnale di OK, può darlo a gesti o a voce.

Nella fase di emersione delle competizioni indoor, tutti gli atleti parasport possono sostenersi al bordo della vasca.

Per gli atleti con funzionalità motoria limitata degli arti superiori, per reggersi sul bordo della piscina è sufficiente mantenere le vie aeree emerse, anche se non hanno una postura verticale.

2.2.4.3 Qualora un atleta con disabilità intellettiva e/o relazionale, al momento dell'uscita, non dia il segnale di OK nel tempo utile seppure sia palesemente vigile, sarà il giudice di linea che chiederà a questo il segnale di OK, se l'atleta darà il segnale, gli sarà assegnata una penalità generale per aver oltrepassato il limite temporale, mentre se questi non risponderà al Giudice e quindi non chiuderà il protocollo, solo allora potrà essere squalificato (DQ).

2.2.4.4 Qualora un atleta con disabilità intellettiva e/o relazionale in fase di emersione dalla prestazione e chiusura protocollo, per irrequietezza o distrazione compia un salto corsia o immerga volontariamente e palesemente le vie aeree, senza che il giudice di superficie ravvisi pregiudizio alcuno per la sicurezza, a questi sarà convalidata comunque la prestazione, qualora chiuda il protocollo di uscita.

Qualora in questi comportamenti, il giudice di superficie ravvisi pregiudizio per la sicurezza, come di prassi, farà intervenire gli assistenti di sicurezza invalidando la prova.

2.2.4.5 L'atleta cieco od ipovedente in fase di emersione può non trovare appiglio di sostegno per galleggiare e chiudere il protocollo.

In tale fase quindi, gli assistenti di sicurezza dovranno essere pronti a porgergli a contatto con gli arti il galleggiante mobile di sostentamento, in maniera tale da potergli far chiudere il protocollo di gara (codice di eccezione E).

2.2.5 Premiazioni

Le premiazioni per le classi e le categorie degli atleti paralimpici si svolgeranno come da protocollo normodotati.

3. SEZIONE III

3.1 QUADRI TECNICI

3.1.1 Tecnici federali apnea paralimpica

3.1.1.1 La FIPSAS, nel suo Percorso Didattico Apnea Paralimpica, ha inquadrato i percorsi di specializzazione in disabilità per i tecnici federali di Apnea ed a tale documento si fa riferimento in termini di contenuti, tempistiche e titoli.

3.1.1.2 Già da anni, in via transitoria, i tecnici federali di apnea possono svolgere attività di apnea paralimpica pur non possedendone la specializzazione, ma entro il 1° ottobre 2024 devono regolarizzare la loro posizione partecipando con profitto al corso di cui sopra.

3.1.1.3 Qualora una società affiliata voglia intraprendere attività paralimpica pur non avendo un tecnico di apnea paralimpica, dovrà avvalersi di un avente titolo fuori dalla società stessa.



Modello DIFIR 1

**SCHEDA ATTIVITA' NATATORIA RIVOLTA A PERSONE CON DISABILITÀ
(da compilare da parte della Società Sportiva per ogni atleta paralimpico)**

DATI ANAGRAFICI

Cognome e Nome _____

Residenza _____

Data e Luogo di nascita _____

Telefono _____ Altri contatti _____

INFORMAZIONI CLINICHE

Diagnosi

Descrizione del quadro clinico (con particolare riferimento al livello di funzionamento, interventi effettuati, pregressi clinici importanti, ecc.)

Certificazione handicap/invalidità/disabilità rilasciata

Da _____ nel _____

con revisione il _____

Tipologia di disabilità: fisica sensoriale intellettiva/relazione

Terapia farmacologica in atto (o recente assunzione)

Altre terapie in essere (es: fisioterapia, psicomotricità, etc)

Eventuale utilizzo di ausili (es: carrozzina, protesi, lenti, etc.)

Grado di autonomia personale e sociale (es: è/sono in grado di essere autonomo nella cura della propria persona; è/sono in grado di sostenere una relazione con i pari; è/sono in difficoltà nel comprendere le consegne linguistiche più complesse, etc.)

INFORMAZIONI SPORTIVE

Attività sportiva svolta in precedenza

Valutazioni sportive precedenti

Società/federazione	Categoria	Resp. valutazione	Anno

NOTE

In allegato fotocopia¹ (barrare in corrispondenza dei documenti allegati):

- Certificazione handicap/invalidità/disabilità
- RX rachide cervicale nei casi di Sindrome di Down
- Certificato di idoneità alla pratica sportiva:

agonistica

non agonistica per l'anno _____

Il sottoscritto nato a

il apponendo la firma in calce al presente modulo, manifesto il mio consenso al trattamento dei dati, nell'ambito delle finalità e modalità previste dalla legge e nei limiti di cui il mio consenso fosse richiesto ai sensi di legge

Data

Firma dell'Atleta o di chi ne fa le veci

Timbro e firma del Presidente



Federazione Italiana Pesca Sportiva Attività Subacquee E Nuoto Pinnato – Settore SN

¹La documentazione da allegare viene richiesta in conformità ai regolamenti FIPSAS e in conformità con il Decreto Balduzzi del 24.04.2013, pubblicato GU 20.07.2013, la Legge n. 125, art 4, comma 10-septies del 30.10.2013, Decreto Ministero Salute del 08.08.2014, e DM 18.02.1982 e seguenti.



MODULO RICHIESTA CLASSIFICAZIONE UFFICIALE NAZIONALE

Cognome e Nome:	
Data di nascita:	Sesso:
Luogo di nascita:	Nazione:
Società di appartenenza:	
Tessera Federale n°:	Scadenza:
Tipo e numero documento identità:	
Telefono:	E-mail:
Nominativo educatore\allenatore di riferimento:	
Telefono:	
<i>Indicare il tipo di disabilità (se multidisabilità indicare tutte le disabilità anche lievi)</i>	
<input type="checkbox"/> DISABILITÀ INTELLETTIVA RELAZIONALE (Intellettivi, Relazionali, Down) In base alla documentazione medica presentata in sede di classificazione, la Commissione classificatrice FIPSAS assegnerà la classe sportiva. La documentazione medica non va inviata insieme al presente modulo, ma portata a mano il giorno della visita allegando il modello DIFIR 1.	
<input type="checkbox"/> DISABILITÀ VISIVA (Ipovedente o Non vedente) In base alla documentazione medica (completa di diagnosi medica per atleti con invalidità visiva firmata da un Medico Oftalmologo) presentata in sede di classificazione, la Commissione classificatrice FIPSAS assegnerà la classe sportiva. La documentazione medica non va inviata insieme al presente modulo, ma portata a mano il giorno della visita allegando il modello DIFIR 1. Si specifica che le certificazioni non conformi ai prescritti requisiti saranno ritenute nulle. La Federazione potrà comunque, a suo insindacabile giudizio, far sottoporre l'atleta a nuova visita oculistica.	
<input type="checkbox"/> DISABILITÀ Uditiva (Sordità o ipoacusia) In base alla documentazione medica (completa di diagnosi medica per atleti con invalidità uditiva firmata da un Medico Otorinolaringoiatra) presentata in sede di classificazione, la Commissione classificatrice FIPSAS assegnerà la classe sportiva. La documentazione medica non va inviata insieme al presente modulo, ma portata a mano il giorno della visita allegando il modello DIFIR 1. Si specifica che le certificazioni non conformi ai prescritti requisiti saranno ritenute nulle. La Federazione potrà comunque, a suo insindacabile giudizio, far sottoporre l'atleta a nuova visita.	
<input type="checkbox"/> DISABILITÀ FISICA (specificare il tipo di disabilità) Per la disabilità fisica è necessario effettuare una visita diretta con una Commissione classificatrice predisposta dalla FIPSAS. In sede di visita bisognerà presentarsi provvisti di tutta la documentazione medica ed il certificato attestante la disabilità (INPS/ASL). La documentazione medica non va inviata insieme al presente modulo, ma portata a mano il giorno della visita allegando il modello DIFIR 1.	

Data: _____

Timbro e firma del Presidente



Modello DIFIR 3

VERBALE DI CLASSIFICAZIONE

Per atleti con disabilità Motoria, Sensoriale ed Intellettiva Relazionale

Cognome e Nome:					
Data di nascita:				Sesso:	
Luogo di nascita:			Nazione:		
Società di appartenenza:					
Tessera Federale n°:				Scadenza:	
Cammina: SI / NO		Stampelle: SI / NO		Sedia a rotelle: SI / NO	
Da quanto tempo pratica Apnea:					
Numero di sedute di allenamento settimanali:					
Eccezioni	<input type="checkbox"/> problemi di udito H				<input type="checkbox"/> per l'emersione E
Disabilità prevalente:					
Uditiva Classe Unica: F15 <input type="checkbox"/> L15 <input type="checkbox"/> A15 <input type="checkbox"/> X15 <input type="checkbox"/>					
Intellettiva/Relazionale Classe Unica: F21 <input type="checkbox"/> L21 <input type="checkbox"/> A21 <input type="checkbox"/> X21 <input type="checkbox"/>					
Intellettiva/Relazionale Classe Unica: F14 <input type="checkbox"/> L14 <input type="checkbox"/> A14 <input type="checkbox"/> X14 <input type="checkbox"/>					
Visiva Classe Unica B1 (ciechi): F11 <input type="checkbox"/> L11 <input type="checkbox"/> A11 <input type="checkbox"/> X11 <input type="checkbox"/>					
Visiva Classe Unica B2 (ipovedenti gravi): F12 <input type="checkbox"/> L12 <input type="checkbox"/> A12 <input type="checkbox"/> X12 <input type="checkbox"/>					
Visiva Classe Unica B3 (ipovedenti lievi): F13 <input type="checkbox"/> L13 <input type="checkbox"/> A13 <input type="checkbox"/> X13 <input type="checkbox"/>					
Disabilità Motoria (nanismo): Classe Unica F1 <input type="checkbox"/> L1 <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> X1 <input type="checkbox"/>					
Disabilità Motoria: Classi distinte					
Specialità	Assegnazione classe				Punteggio assegnato
F	1	2	3	4	
L	1	2	3	4	
A	1	2	3	4	
X	1	2	3	4	

Data e luogo di test: _____ Firma per accettazione dell'atleta: _____

Firma e timbro del Medico di commissione

Firma del Tecnico di commissione

Con la presente il sottoscritto _____ con tessera federale n. _____ dichiara che ogni documentazione di carattere medico/sanitario attestante quanto sopra dichiarato è depositata presso la sede sociale e rimane a disposizione degli organi federali per ogni controllo a riguardo nei limiti di Legge consentiti.

Firma del Presidente di Società o del Tecnico Sociale delegato (*allegare delega*)



MODULO DI RICHIESTA DI REVISIONE DELLA CUF

Cognome e Nome:	
Data di nascita:	Sesso:
Luogo di nascita:	Nazione:
Società di appartenenza:	
Tessera Federale n°:	Scadenza:
Attuale classe di assegnazione:	

Motivazione della richiesta:

- VARIAZIONE DELLE CONDIZIONI MEDICHE
- VARIAZIONE DEL SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE

Motivazioni:

Data e firma del Presidente di Società: _____

Richiesta di riclassificazione ricevuta in data: _____

Richiesta accettata / rifiutata in data: _____

Motivazione del rifiuto: _____

Attenzione:

- **la richiesta di revisione deve pervenire alla FIPSAS almeno 60 giorni prima della data in cui sia richiesta la disponibilità della classificazione.**
- **La richiesta deve essere firmata dal Presidente della Società di appartenenza.**
- **La richiesta deve essere accompagnata dal versamento della prevista quota annualmente fissata dal Consiglio Federale.**

La richiesta di revisione è possibile per gli atleti con uno status di C o R quando la FIPSAS considera che ci sia un cambiamento nelle condizioni mediche dell'atleta che possano influire nella classe di appartenenza.

Atleti con uno status R assegnato nell'anno in corso sono obbligati a partecipare, nell'anno in corso, ad una sessione di classificazione per poter prendere parte alle competizioni ove sia obbligatoria la classificazione nazionale.

Atleti con status R sono obbligati ad attendere la classificazione ufficiale prima di poter prendere parte ad una competizione ove sia prevista la classificazione nazionale. Nel caso in cui la richiesta di revisione venga rifiutata, la prevista tassa di richiesta verrà incamerata dalla FIPSAS. Tale tassa verrà invece restituita in caso di accettazione della richiesta di revisione.