



## ALLEGATO 3: MODULO MEDICO DIAGNOSTICO PARA TRAP

### MODULO MEDICO DIAGNOSTICO PARA TRAP

La persona di seguito è tenuta a sottoporsi alla Classificazione funzionale FITAV PARA TRAP SHOOTING per competere a livello nazionale ed internazionale dello sport prescelto. Per aiutare il processo di classificazione è necessaria una conferma della diagnosi medica.

COGNOME:  NOME:

Sesso: Maschio  Femmina  Data di nascita:(giorno/mese/anno)

Società:  Firma dell'atleta:

Notizie mediche (Questa sezione deve essere compilata da un medico)

Diagnosi dell'atleta:

Da quanti anni soffre di questa patologia?

Questa condizione è: Stabile?  Progressiva?  Fluttuante?   
(marcare uno dei box)

Ci sono altri fattori che possono influenzare la forma fisica dell'atleta durante la competizione?  
Ad esempio: epilessia, diabete, malattie cardiache, cancro, allergie gravi, ipertensione arteriosa?

**Dichiarazione**

Con la presente certifico di conoscere questo paziente da  anni e certifico che il suddetto paziente risulta affetto dalla patologia sopra dichiarata.

Con la presente certifico che questo atleta è idoneo a competere nella competizione del Tiro a Volo

Nome del medico

Indirizzo

Email

Telefono

Timbro e firma

COGNOME:

NOME:

**Tipologia di Impairment :**

Amputazione

Arti inferiori destro  sinistro  bilaterale  sopra al ginocchio  sotto il ginocchio

Arti superiori destro

Poliomielite Affected limb(s)

Spinal cord injury Level  Complete  Incomplete

Autonomic Dysreflexia

Spina Bifida Level

Other

La patologia è: Stabile

o Progressiva (deteriorante)

**Anamnesi medica rilevante e condizioni mediche associate:**

Asma  Neoplasie  Diabete  Disidratazione  Cardiopatie

Ictus  Convulsioni  Disturbi del linguaggio

Ipertensione arteriosa  Altro

Allergie a:-

**Mobilità dell'atleta:**

Indipendente  ortesi/protesi  Bastoni canadesi  sedia a ruote

## ALLEGATO 4: MODULO DI CONSENSO ALLA CLASSIFICAZIONE



### FEDERAZIONE ITALIANA TIRO A VOLO

Desidero sottopormi alla classificazione innanzi ad una Commissione Classificatrice FITAV e riconosco che i seguenti passaggi sono essenziali per completare questo processo:

- a. Comprendo che questo processo potrebbe richiedere che io partecipi a esercizi e attività che potrebbero includere la mia osservazione durante la competizione. Comprendo che vi è il rischio di infortuni nel partecipare ad esercizi, attività e valutazione medica. Confermo di essere abbastanza in salute per partecipare alla Classificazione in argomento.
- b. Comprendo che devo rispettare le richieste formulate dalla FITAV e dalla Commissione classificatrice FITAV. Ciò include la necessità di fornire la più completa documentazione medica al fine di determinare se sono conforme ai requisiti minimi di idoneità (disabilità minima) a gareggiare nelle competizioni FITAV settore Paralimpico. Capisco anche che se non rispetterò una richiesta del genere, la mia valutazione potrà essere sospesa senza che venga assegnata una classe sportiva.
- c. Comprendo che la mia valutazione richiede che io faccia il mio massimo sforzo e che qualsiasi falsa dichiarazione intenzionale riguardo le mie capacità, abilità e/o il grado della mia disabilità durante la valutazione possa comportare la sospensione della valutazione senza che venga assegnata una classe sportiva.
- d. Comprendo che la classificazione dell'atleta è un processo di giudizio ed accetto di rispettare il giudizio della Commissione Classificatrice. Se non sono d'accordo con la decisione del Pannello di Classificazione, accetto di rispettare il processo di ricorso in appello come definito nel Regolamento delle Classificazione FITAV.
- e. Posso essere videoregistrato e fotografato durante il processo di valutazione e questo può accadere anche durante la mia attività d'allenamento e competizione.
- f. I miei dati personali (compresa la mia classe sportiva, lo status di classe sportiva e le informazioni mediche pertinenti che non sono state già raccolte) saranno raccolti da FITAV e utilizzati allo scopo di, e nella misura necessaria in relazione alla classificazione stessa, facilitare la mia partecipazione alle competizioni FITAV settore Paralimpico o Internazionali
- g. Il mio nome, sesso, anno di nascita, nazione, società sportiva, classe sportiva, e status di classe sportiva saranno pubblicati da FITAV e condivisi per lo svolgimento delle competizioni.

## LIBERATORIA

Con la presente libero la FITAV e i rispettivi membri esecutivi, direttori, funzionari, dipendenti, volontari, classificatori, da qualsiasi responsabilità (nella misura consentita dalla legge) per qualsiasi perdita o danno subito in relazione alla raccolta dei miei dati personali e/o per la mia partecipazione alla Classificazione.

### ACCESSO AI DATI PERSONALI

- a. Capisco di avere il diritto di accedere e correggere i Dati Personali che FITAV trattiene in base alla legge sulla protezione dei dati contattando FITAV (paralimpici@fitav.it). Capisco anche che la mia idoneità a partecipare agli incontri FITAV dipende dalla mia partecipazione volontaria alla Classificazione in modo che possa essere assegnata una classe sportiva.
- b. Comprendo inoltre che potrò ritirare il mio consenso al trattamento dei miei dati personali scrivendo all'indirizzo e-mail paralimpici@fitav.it, in qualsiasi momento. Comprendo inoltre che il ritiro del mio consenso al trattamento e alla conservazione dei miei dati personali comporterà l'impossibilità di partecipare alle competizioni FITAV settore Paralimpico

Cognome e Nome Atleta	Firma	Data
Tutore Atleta (tutore legale o tutore di atleta minorenni)	Firma	Data

## Modulo di consenso alla Classificazione FITAV -2

CONSENSO ADDIZIONALE (la scelta non influenza la classificazione)       NON CONSENTO

Ho il piacere di assistere la FITAV sia riguardo eventuali ricerche inerenti nuovi sistemi di classificazioni, che per l'attività di Formazione tecnica e medica che svolge. Quindi autorizzo l'utilizzo dei miei Dati Personali, incluse le riprese durante gli allenamenti e le gare per tali scopi. La FITAV renderà anonimo ogni dato utilizzato per le attività di cui sopra.

Cognome e Nome Atleta	Firma	Data
Tutore Atleta (tutore legale o tutore di atleta minorenni)	Firma	Data

# ALLEGATO 5: SCHEDA DI CLASSIFICAZIONE



## National Classification Card

### Shotgun

#### PART 1: CLASSIFICATION INFORMATION

##### 1.1 ATHLETE INFORMATION

Athlete ID Number		NPC	
Last Name		First Name(s)	
Gender		Date of Birth	

##### 1.2 MEDICAL INFORMATION

Impairment type(s)			
<input type="checkbox"/> Impaired muscle power	<input type="checkbox"/> Passive range of movement	<input type="checkbox"/> None	
<input type="checkbox"/> Limb deficiency	<input type="checkbox"/> Leg length difference		
Detailed description of impairment(s) and health condition(s):			

#### PART 2: PHYSICAL ASSESSMENT

##### 2.1 - 2.2 IMPAIRED MUSCLE POWER (2.1) & PASSIVE RANGE OF MOVEMENT (2.2) for Upper and Lower limbs

UPPER LIMBS		Shoulder						Elbow				Wrist		Finger (2-5)(MCP)	Thumb	TOTAL POINTS (80/160)	TOTAL POINTS LOST		
		Flexion	Extension	Abduction	Adduction	Endorotation	Exorotation	Flexion	Extension	Supination	Pronation	Dorsiflexion	Volarflexion	Flexion	Extension			Opposition	Extension
Muscular Strength (0-5)	RIGHT																		
	LEFT																		
Range of Movement	PROM	0-90°		0-90°				0-90°	90-0°										
	RIGHT																		
LEFT																			
TOTAL LOST:																			
LOWER LIMBS		Hip				Knee		Ankle				TOTAL POINTS (50/100)	TOTAL POINTS LOST						
		Flexion	Extension	Abduction	Adduction	Flexion	Extension	Dorsiflexion	Plantarflexion	Inversion	Eversion								
Muscular Strength (0-5)	RIGHT																		
	LEFT																		
Comments:		On any lower limb restricted range of movements, contractures and need for sitting adaptation:																	

##### 2.3 LIMB DEFICIENCY

Affected Upper Limbs(s): LEFT/RIGHT	Level
Affected Lower Limbs(s): LEFT/RIGHT	Level

<b>2.4 LEG LENGTH DIFFERENCE</b>			
<b>2.5 TRUNK</b>			
SPINAL COLUMN	Conditions		Describe if present:
	Scoliosis <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
	Fixation <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
TRUNK MUSCLE POWER (2.1)		SCORE	TRUNK STABILITY
Trunk flexion			TEST 1: leaning forward <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> ± <input type="checkbox"/> -
Trunk extension			TEST 2: leaning backwards <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> ± <input type="checkbox"/> -
Rotation to right side			TEST 3: leaning outside base <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> ± <input type="checkbox"/> -
Rotation to left side			TEST 4: bend to each side <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> ± <input type="checkbox"/> -
TOTAL POINTS (20/20)			TEST 5: rotation <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> ± <input type="checkbox"/> -
<b>OUTCOME</b>			
Sitting position allowed: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		Sitting adaptation <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes (specify):	

<b>PART 3: TECHNICAL ASSESSMENTS</b>	
<b>3.1 ATHLETE REVIEWED IN SHOOTING POSITION WITH EQUIPMENT (IN CLASSIFICATION ROOM)</b>	
<input type="checkbox"/> Yes	Comments:
<input type="checkbox"/> No	
<b>3.2 ATHLETE REVIEWED WITH TECHNICAL OFFICIAL ON THE RANGE SHOOTING WITH EQUIPMENT</b>	
<input type="checkbox"/> Yes	Comments:
<input type="checkbox"/> No	

<b>PART 4: EQUIPMENT INFORMATION</b>			
Shooting hand	<input type="checkbox"/> Left <input type="checkbox"/> Right	Wears prosthesis?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Sitting position	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		Details:
Loading stand	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> N/A	Wears orthosis?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Adaptation	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> N/A		Details:

<b>PART 5: CLASSIFICATION DECISION</b>					
Sport Class	<input type="checkbox"/> SG-S	<input type="checkbox"/> SG-L	<input type="checkbox"/> SG-U	<input type="checkbox"/> Not Eligible (NE)	<input type="checkbox"/> Classification Not Complete (CNC)
Sport Class Status	<input type="checkbox"/> Confirmed	<input type="checkbox"/> Review	Year of Review (if applicable)		
Comments on classification decision/reason for review/adaptation:					

<b>PART 6: CLASSIFICATION VERIFICATION</b>			
<b>CLASSIFIER 1</b>		<b>CLASSIFIER 2</b>	
Name		Name	
Signature		Signature	

<b>PART 7: ATHLETE DECLARATION</b>			
I acknowledge that this classification decision has been discussed with me.			
Classification Location		Name	
Classification Date/Time	Date: Time:	Signature	



<b>Tassa appello (qualora dovuta) € .....</b>	
DATA	
VERSATA DA:	RICEVUTA DA:
QUALIFICA	QUALIFICA
FIRMA	FIRMA

<b>appello accettato</b>	SEGNARE X	<b>appello non accettato</b>	SEGNARE X
Ragioni			
Capo commissione d'appello		FIRMA	

Classe e/o Status cambiati in	Status
Classe e Status non cambiati	Status
DATA	ORA
Capo commissione d'appello	FIRMA

<b>Restituzione Tassa € .....</b> <b>(applicabile solo se l'appello viene accolto e la classe cambiata)</b>	
<b>IO DICHIARO CHE MI E' STATA RESTITUITA PER INTERO LA TASSA DELL' APPELLO</b>	
NOME	QUALIFICA
DATA	ORA
FIRMA	



## ALLEGATO 7: ORGANIZZARE UNA SESSIONE DI CLASSIFICAZIONE:

### ORGANIZZAZIONE DI UNA SESSIONE DI CLASSIFICAZIONE

- Le società possono richiedere o rendersi disponibili ad ospitare un panel di classificazione che possa svolgere sessioni complete o parziali di classificazioni in occasione di manifestazioni ufficiali e non.
- Per richiedere la convocazione di un panel di classificazione sarà necessario richiederlo via mail alla segreteria federale scrivendo a [paralimpici@fitav.it](mailto:paralimpici@fitav.it) indicando all'atto della richiesta tutte le informazioni necessarie
  - data e luogo
  - informazioni logistiche sull'organizzazione della sessione di classificazione (calendario della competizione, spazio per classificazione e attrezzature disponibili, alloggio e trasferimenti di classificatori, supporto amministrativo, eccetera)
  - numero ed elenco degli atleti da classificare in un secondo momento saranno da inviare i Forms Diagnostici Medici degli Atleti.  
(almeno 6 settimane prima della data proposta).

### INFORMAZIONI REQUISITI:

La classificazione di un atleta richiede circa 45 minuti.

La sala di classificazione deve offrire la possibilità di eseguire i test di valutazione fisica e di valutazione tecnica.

### VALUTAZIONE FISICA

- Per eseguire la valutazione fisica è necessario avere la possibilità di schermare la sala nel rispetto delle norme della legge sulla privacy.
- Dimensioni della sala: almeno 20 m<sup>2</sup>.
- La stanza deve essere equipaggiata con un lettino da visita (bobath o simile), regolabile in modo meccanico o elettronicamente in altezza ed un **SOLLEVATOR**, 1 tavolo e 3 sedie per ciascun panel di classificazione.
- Gli strumenti necessari alla classificazione (goniometro, metro a nastro, etc.) potranno essere forniti dai classificatori stessi previo accordo.
- La società si impegna a fornire la cancelleria di base (carta, penne ecc) possibilmente anche fotocopiatrice e/o stampante.

## ALLEGATO 8: MISURA DELL'AMPUTAZIONE DI UN ARTO O DI UN ARTO DEFICITARIO.

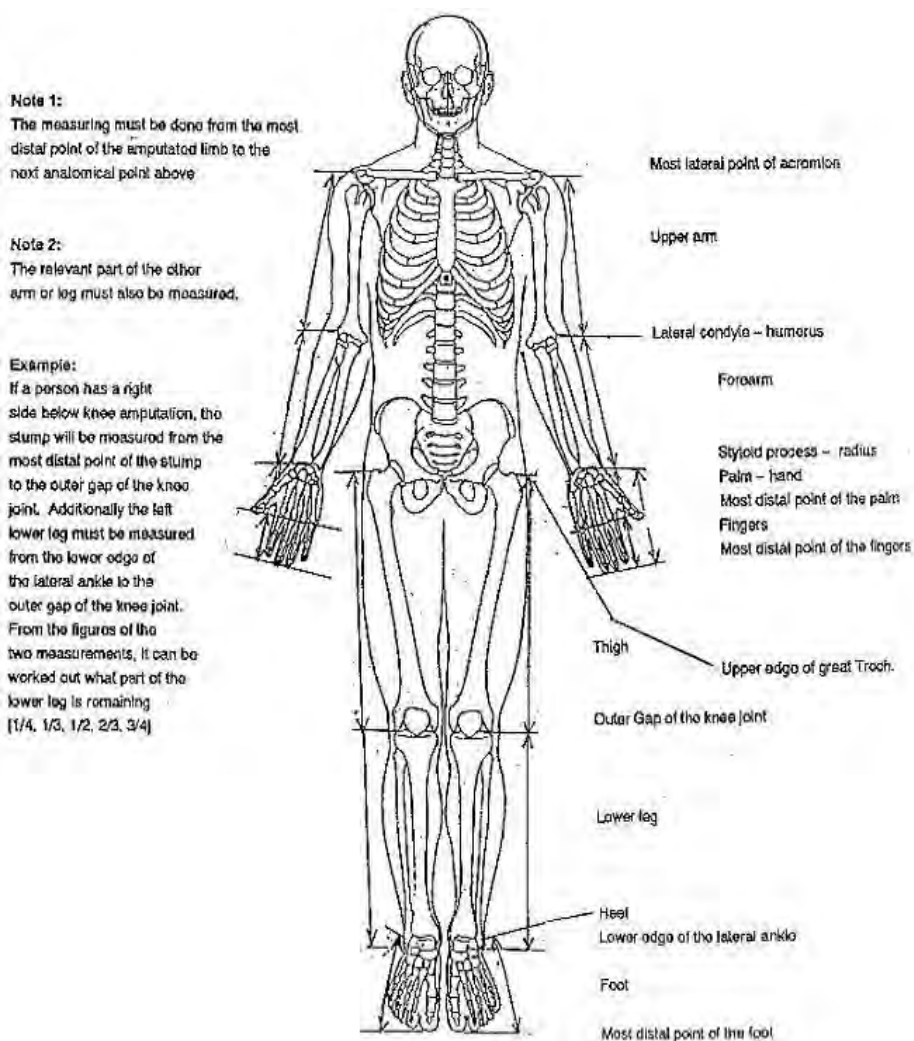
La misura dell'amputazione deve essere presa in cm con un metro a nastro rigido.

La misura dell'amputazione di un arto o di un arto deficitario deve essere evidenziata dove presente. La misurazione deve essere rilevata a partire dalla parte più distale del moncone a quella del corpo. Tutte le parti rilevanti delle articolazioni devono essere misurate.

Le misurazioni dei monconi o delle lunghezze deficitarie di un'articolazione devono considerare:

- Quando si deve prendere una misurazione di una doppia amputazione sopra il ginocchio/dismelia prendere la misura tra il gomito (olecrano) e la punta del terzo dito medio. La ragione per cui si fa questo è che la lunghezza del femore intatto corrisponde alla lunghezza tra olecrano e punta del terzo dito medio.

Il diagramma seguente mostra le misure e i punti per la valutazione. La lunghezza valutata viene effettuata dal punto più distante dell'articolazione a quella prossimale. Tutte le misurazioni sono fatte in cm.



## ALLEGATO 9: COMPILAZIONE SCHEDA DI CLASSIFICAZIONE:

- 1) Questo documento è scritto con lo scopo di aiutare i classificatori nella compilazione della scheda di classificazione preparata all'uopo per la valutazione degli atleti che intendono praticare il tiro a volo paralimpico avendone i requisiti.
- 2) Per garantire una concorrenza equa, tutti gli sport paralimpici adottano un sistema che ha come obiettivo quello di assicurare che la vittoria di un atleta venga determinata dalla sua abilità, dal fitness, dalla potenza, dalla resistenza, dalla capacità tattica e dalla concentrazione mentale (gli stessi fattori che rappresentano il successo nello sport dei normodotati). Questo processo è chiamato classificazione e il suo scopo è quello di minimizzare l'impatto delle limitazioni derivate dalla disabilità, sulla disciplina sportiva.
- 3) I classificatori, come altri ufficiali di gara, sono persone autorizzate dalla Federazione Tiro a Volo a svolgere tutta la procedura definita in questo manuale, per la valutazione dell'atleta.
- 4) Le fasi di una classificazione sono principalmente tre:
  - a) definire se l'atleta ha un impairment eleggibile per lo sport
  - b) definire se l'atleta ha il minimo impairment (concetto di disabilità minima)
  - c) determinare la classe sportiva dell'atleta specificandone lo status (es. confermata o rivedibile con data fissata).
- 5) Gli impairment eleggibili sono:
  - a) Compromissione della forza muscolare
  - b) Compromissione dell'articolarietà (escursione articolare):
  - c) Mancanza degli arti
  - d) Differenza di lunghezza degli arti
- 6) Gli impairment non eleggibili sono:
  - a) Ipertonia
  - b) Atassia
  - c) Atetosi
  - d) Deficit della visione
  - e) Deficit intellettivo
- 7) Il minimo impairment è:
  - a) La mancanza di 16 punti in due arti inferiori o la mancanza di 12 punti in un arto inferiore o/e amputazione bilaterale sopra la caviglia o/e l'assenza completa di due segmenti di un arto inferiore per la classe "Sitting" i cui atleti dovranno gareggiare seduti se il tronco manca di equilibrio.
  - b) La mancanza di 12 punti negli arti inferiori o/e un'amputazione unilaterale sopra la caviglia e/o l'assenza completa di un segmento dell'arto inferiore e/o la differenza di lunghezza degli arti inferiori di almeno 7 cm per la classe "Lower".
  - c) La mancanza di 10 punti nel braccio che non spara e/o amputazione unilaterale sopra il polso o parziale assenza del polso nel braccio che non spara e/o limitazione all'articolarietà passiva nella spalla e nel gomito per la classe "Upper".

- 8) Le classi sportive sono contrassegnate dalla sigla **SG-S** per atleti che si confrontano su carrozzina, **SG-L** per atleti che si confrontano in piedi con impairments agli arti inferiori e **SG-U** atleti che si confrontano in piedi con impairments all'arto superiore
- 9) La metodologia per l'assegnazione dei punteggi si basa su scale da 0 a 5 per forza e range articolari passivi.
- 10) I test della forza seguono la metodologia del testo Daniels and Worthingham (D&W) methodology: e.g. Hislop, H. J. and J. Montgomery.
- 11) L'assegnazione del livello neurologico della perdita della forza muscolare è fatto con la valutazione ASIA Classification (Manyard, 1997, International Standards of Neurological and Functional Classification of Spinal Cord Injury).
- 12) La valutazione dei gradi di PROM (Limitations in Passive Range of Movement) sono assegnati con i punti anatomici identificati nel Berryman Reese, N., & Bandy, W.D. (2002), così come le amputazioni o la diversa lunghezza degli arti.
- 13) I classificatori, come parte della valutazione potranno richiedere agli atleti parte dei gesti sportivi specifici
- 14) **L'esecuzione di cinque dei dieci test del lavoro di Altmann TIC concorreranno alla decisione di far concorrere l'atleta nella classe " Sitting" o "Lower"**
- 15) La classificazione sarà svolta con l'atleta dopo presa visione da parte di quest'ultimo o di un genitore se l'atleta è minorenne e la firma di un consenso alla valutazione di classificazione ( allegato 4).
- 16) La scheda di classificazione sarà compilata in ogni sua parte e firmata.
- 17) Sulla scheda sarà visibile la Classe Assegnata e lo Status:
  - a) C (confermata) quando l'atleta ha una patologia stabilizzata
  - b) FRD (rivedibile con data fissata) se l'atleta è minorenne o la patologia non fosse stabile e stabilizzata (allegato 5).
  - c) NE (Non Eleggibile) se l'atleta non ha handicap minimo per competere nel settore paralimpico FITAV

## Classificazione per atleti con deficit fisico motorio nelle competizioni di tiro a volo paralimpico

### SG-U o SG-L

In piedi

#### SG-U

Capacità di stare in piedi e camminare, Buon bilanciamento e stabilità del tronco  
Deficit in un arto superiore



Handicap minimo:

Perdita di minimo 10 punti di forza muscolare nel braccio che non spara

e/o

Amputazione unilaterale sopra il polso nel braccio che non spara

e/o

Meromelia (parziale assenza) del polso nel braccio che non spara

e/o

Restrizione dell'articolarietà passiva della spalla ( adduzione o flessione tra 0° e 90°) o flessione del gomito (tra 0° e 90°)

#### SG-L

Capacità di stare in piedi e camminare, Buon bilanciamento e stabilità del tronco  
Deficit agli arti inferiori



Handicap minimo:

Perdita di minimo 12 punti di forza muscolare negli arti inferiori

e/o

Amputazione unilaterale sopra la caviglia

e/o

Completa assenza di un segmento di un arto inferiore

e/o

Differenza della lunghezza fra gli arti inferiori di almeno 7 cm

### SG-S

In carrozzina

Necessario l'uso della carrozzina a causa di un limitato bilanciamento e poca stabilità del tronco  
Atleti che solitamente non camminano



Handicap minimo:

Perdita di almeno un totale di 16 punti di forza muscolare negli arti inferiori o di 12 punti di forza muscolare in un solo arto inferiore

e/o

Amputazione bilaterale sopra la caviglia

e/o

Completa assenza di due segmenti negli arti inferiori



Gli atleti NON sono classificabili quando hanno un deficit all'arto superiore che spara e/o un deficit ad entrambi gli arti superiori per i quali risulta:

Una incapacità o insicurezza a sorreggere il fucile (protesi approvate sono permesse)

e/o

Una incapacità o insicurezza a caricare il fucile (si può caricare il fucile con un solo braccio solo se è utilizzato il supporto approvato dal regolamento WPS)

## **BIBLIOGRAFIA:**

- *World Para Swimming Rules and Regulations, January 2018*
- *World Shooting Para Sport Classification Rules and Regulations, February 2019*
- *IPCH Classification Manual October 2018 Rules and Regulations*
- *Manuale FIWH di classificazione Settembre 2017*
- *TIC di Altmann V. 2015 "Impact of trunk impairment on activity limitation with the focus on Wheelchair Rugby Dissertation KU 2015."*
- *International Standards for Neurological Classification of Spinal Cord Injury (ISNCSCI) (Revised 2019)*
- *Daniels e Worthingham (D&W): ad es. Hislop, H. J. e J. Montgomery. Test muscolari di Daniels e Worthingham: tecniche di esame manuale. 9 ° ed. Filadelfia: W.B. Saunders Company, 2013.*