



## 2021 Rolex Capri Sailing Week Crew Substitution Request

Received: 2021-05-19 02:00 CEST

---

Request No.: 35

Boat: ORC E.C. 2021 - ITA ITA 16800 - REVE DE VIE - ERMANNIO GALEATI

---

**Request:**

**Previous Crew:** Massimo Marcone

**New Crew:** None

Massimo Marcone broke his left foot, we couldn't find any substitute. Certificate from Emergency room in Capri attached

**REGIONE CAMPANIA - ASL NAPOLI CENTRO  
PRESIDIO OSPEDALIERO "G. CAPILUPI" CAPRI  
VERBALE DI PRONTO SOCCORSO**

Cartella DEA : 2021 / 909 , 18/05/2021 20:26 MASSIMO MARCONE

Referto  Attestato di Osservazione

<p>Assistito/a: MASSIMO MARCONE          Sesso: M nato/a il 29/01/1978 a PESCARA          Tess. San.: Cod. Fisc. MRCMSM78A29G482X          Residenza: MONSAMPOLO DEL TRONTO          Via: VIA GARIBALDI 27 tel:</p>	<p>Codice Triage: VERDE          Motivo di accesso: Incidente sportivo          Modalità di accesso: Autonomo (arrivato con mezzi propri)          Provenienza: decisione propria          Operatore al triage: DI VITA ANGELA</p>
---	--

Note d'ingresso : trauma piede sinistro  
 Lesioni Traumatiche : Incidente sportivo SI  NO  Omissione di soccorso: SI  NO   
 Data/Ora : 18/05/2021 18:30  
 Luogo Incidente : CAPRI  
 Cause e circostanze dichiarate: riferisce trauma mentre era in regata.

APERTURA - 18/05/2021 ore 20:33  
 CHIUSURA - 18/05/2021 ore 21:14  
 Esito: DIMISSIONE  
 Diagnosi: FRATTURA COMPOSTA A PIU RIME DELLA BASE DEL V OSSO METATARSALE A SINISTRA  
 Prognosi di gg. 25 (venticinque) SALVO COMPLICAZIONI  
 Referto di Autorità giudiziaria: 120  
 Prescrizione: clexane 4000 1 fl sc al di per tutto il periodo dell'immobilizzazione, sibem cp 1 cp al di per 10 giorni, visita ortopedica per valutazione specialistica, tachipirina 1000 1 cp al di per 3 giorni

18/05/2021 20:33	Imaging[VACCAR] RX PIEDE SX
18/05/2021 20:33	Esame Obiettivo[VACCAR] trauma con slo piede sinistro
18/05/2021 21:06	Osservazione[VACCAR] si confeziona doccia in dynacast a sinistra
18/05/2021 21:07	Osservazione[VACCAR] pratica in ps clexane 4000 1 fl sc

N° 909 / SCHII

Firma dell'accompagnatore

Firma del paziente

Il Medico dimettente  
 DE VACCARIS  
 Pag 1 di 1 *RJH*

In caso di RICOVERO tale documento sarà parte integrante della Cartella Clinica.  
 L'elenco di alcune prestazioni, per motivi di urgenza, può non coincidere con quello reale in cui tali prestazioni sono state effettuate.  
 La presente documentazione va presentata al più presto al Medico curante.  
 Premo consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del ex D.L. n° 196/03 "Codice Privacy"

[45D08628-B235-469B-A463-C03CEFA786A6.jpeg.196 KB](#)

**Response: Approved**

Approved provided that crew weight remains within limits on the certificate

Zoran Grubisa  
 TC Chairman