

I GDP adottano il seguente regolamento, ispirato al regolamento FTH.

REGOLAMENTO GENERALE

- Le ASG (Air Soft Gun) devono essere di potenza inferiore ad 1 joule, con qualunque propulsione (elettrica, gas o molla).
- Pallini BB biodegradabili di qualunque grammatura e marca di colore bianco. Per eventi notturni si possono usare BB fotosensibili con funzione di traccianti.
- É ammesso solo abbigliamento che rispetti le indicazioni dell'organizzazione
- É obbligatorio l'uso delle protezioni oculari finché sul terreno di gioco.
- É vietato sequestrare o manomettere il materiale personale di qualsiasi tipo degli altri giocatori.
- Non è prevista l'interruzione del game se non per motivi di reale emergenza o per situazioni di pericolo. Queste ultime andranno segnalate in modo tempestivo a tutti i partecipanti, consigliato pertanto dotarsi di fischietto.

MATERIALE E RUOLI

MATERIALE DI BASE

- ASG con caricatori monofilari.
- SAW esteticamente fedeli alle originali. Con caricatori monofilari o automatici.
- First Aid Kit (FAK) composto da una benda elastica bianca. Ogni giocatore può avere nel proprio equipaggiamento al massimo un FAK oltre a quelli già utilizzati su sé stesso.
- Kit medico (Medikit) composto da cinque bende elastiche bianche, cinque flebocli con deflussore. Solo il medico da campo può trasportare il Medikit.
- Fascia da braccio o patch identificativa per il medico da campo.

Qualora non specificato diversamente dall'organizzazione, circa il materiale atto a simulare esplosivi e simili vale quanto segue.

- Granate: sono ammesse soltanto granate ad aria compressa e ad espulsione di pallini. Si ritengono colpiti tutti e soli i giocatori che vengono colpiti da un BB (anche di rimbalzo). Inoltre, è vietato il lancio alla cieca delle granate stesse, per motivi di sicurezza.
- Non sono ammessi fumogeni di alcun genere
- Sono ammesse di tipo sonoro e ad espulsione di BB, con innesto a filo (massimo 2 metri) o a pressione. Le mine a BB colpiscono tutti e soli i giocatori colpiti dai BB, mentre le mine sonore eliminano solo il giocatore che le ha innescate (o il più vicino in caso di dubbi).

VEICOLI

I mezzi a motore terrestri sono ammessi quando possibile a discrezione dell'organizzazione.

L'utilizzo dei mezzi a motore implica regole d'ingaggio specifiche: se colpiti con sacchetto di farina o polvere bianca i veicoli saranno considerati fuori uso per 20 minuti. Gli Occupanti saranno considerati eliminati solo se colpiti da BB. Affinché un mezzo colpito da un sacchetto di farina (o materiale simile) possa tornare ad essere efficiente, dovranno trascorrere almeno 20 minuti senza che questo venga nuovamente colpito, con un giocatore attivo che simuli una riparazione del mezzo.

Durante lo svolgimento di un game, i mezzi a motore potranno trasportare ogni tipo di materiale: ASG, caricatori, FAK, materiale sanitario, per allestimento PMA e PSC.

RUOLI

I ruoli scelti ed interpretati da ogni giocatore dettano i vincoli sull'equipaggiamento personale.

I ruoli possono essere cambiati anche in corso di gioco ma sempre vincolati all'equipaggiamento personale e rispettando le limitazioni numeriche. I ruoli sono:

- Fuciliere
- Mitragliere
- Medico

Il numero massimo di mitraglieri è di uno ogni cinque giocatori.

Il numero massimo di medici è di uno ogni otto giocatori.

Fuciliere

ASG con caricatori monofilari

1 FAK

Medico

ASG con caricatori monofilari

1 FAK

1 Medikit

Mitragliere

SAW con caricatori monofilari o automatici

1 FAK

GESTIONE GIOCATORE COLPITO

Ogni giocatore, indipendentemente dal ruolo ricoperto, può assumere i seguenti stati:

- Operativo
- Colpito
- Ferito
- Prigioniero di guerra (POW)
- Eliminato

GIOCATORE OPERATIVO

E' il giocatore con piena capacità motoria e di eliminazione dell'avversario. Non è soggetto a limitazioni.

GIOCATORE COLPITO

Il giocatore colpito è colui che viene colpito da un BB in qualunque parte del corpo o equipaggiamento (ASG compresa) in qualunque situazione di gioco. Il giocatore colpito rimane fermo nel punto in cui è avvenuta l'eliminazione, steso per terra simulando un soldato ferito in azione ma può spostarsi di pochi metri dal punto in cui è stato colpito per evitare di essere bersagliato ad oltranza dal fuoco di ingaggio di altri giocatori, per ripararsi da eventi atmosferici o situazioni disagiati.

Il giocatore rimane a terra fino a quando non gli verrà applicata la medicazione prevista. Il giocatore colpito può soltanto chiamare aiuto ad alta voce o via radio fornendo esclusivamente la proprie generalità, il numero di giocatori eliminati amici e il punto in cui si trova. Il giocatore colpito può anche essere spostato di peso dai propri compagni e dagli avversari senza che gli venga applicata alcuna medicazione. In alternativa al trasporto di peso è concesso muovere i giocatori colpiti camminando e sostenendoli a spalla.

Su richiesta di altri giocatori, il giocatore colpito deve consegnare qualsiasi oggetto sensibile relativo alla giocata. Allo stesso modo, il giocatore colpito non può nascondere informazioni necessarie allo svolgimento della giocata.

GIOCATORE FERITO

Il giocatore ferito è colui che dopo essere stato colpito viene medicato. Il giocatore ferito viene classificato in tre sottocategorie:

- Lieve: colui che viene medicato per la prima volta (medicazione al ginocchio)
- Grave: colui che viene medicato per la seconda volta (medicazione alla mano)
- Gravissimo: colui che viene medicato per la terza volta (medicazione alla testa)

PRIGIONIERO DI GUERRA (POW)

È il giocatore che in qualunque fase di gioco viene preso in custodia da un giocatore avversario. Il giocatore prigioniero deve obbedire e rispettare qualsiasi comando ricevuto a voce, inoltre deve collaborare, quando richiesto, con i giocatori avversari per non creare situazioni di pericolo per sé e per gli altri. Qualsiasi limitazione imposta ai POW rimane attiva fino a quando questo non viene liberato (da compagni o avversari), ma rimane libero di fare tutto ciò che non gli è stato negato, sempre escludendo il contatto fisico o la presa con la forza.

In aggiunta al comando a voce è possibile utilizzare mezzi di contenzione scenografici e di facile rimozione sotto il consenso dell'interessato. In ogni caso è sempre possibile perquisire il prigioniero. In caso di riuscita di fuga da parte di un POW il materiale personale eventualmente sequestrato rimasto in consegna agli avversari dovrà essere mantenuto tale in luoghi idonei e sempre sorvegliato.

SEQUENZA MEDICAZIONI

I giocatori colpiti devono essere medicati secondo una sequenza stabilita a priori e, a seconda del numero di volte cui si è stati colpiti, le medicazioni sono proporzionalmente invalidanti.

1. Il giocatore colpito per la prima volta viene medicato al ginocchio. Ricevuta la

medicazione ritorna immediatamente operativo con l'handicap della medicazione che gli impedisce di correre.

2. Il colpito per la seconda volta riceve la medicazione alla mano che dovrà assomigliare ad un moncherino, ciò rende difficile impugnare l'asg e effettuare operazioni come il cambio caricatore e simili, non può inoltre curare altri giocatori colpiti. Il giocatore colpito per la seconda volta ha la priorità di recarsi in PMA o in PSC per essere curato.
3. Se si viene colpiti una terza volta la parte da medicare sarà la testa, con copertura di un occhio. In questo caso il giocatore non può muoversi autonomamente ma deve essere accompagnato da un compagno.
4. Nel caso il giocatore sia colpito per la quarta volta consecutiva, non riceverà più medicazioni ma andrà trasportato di peso verso il PMA o il PSC.

I giocatori colpiti possono essere medicati da qualsiasi giocatore operativo o ferito lieve, anche da elementi avversari. E' possibile mobilitare un giocatore colpito anche non medicato a patto che quest'ultimo sia trasportato di peso (anche con barella da campo o con telo per infermi) o sorretto a spalla.

STRUTTURE

QUARTIER GENERALE (QG)

Ogni fazione posiziona il proprio QG in base alle indicazioni dell'organizzazione, indicandolo con un telo o gazebo ed il cartello identificativo in una posizione ad almeno 100 metri dagli altri obiettivi della giocata. Il QG assume ruolo ed importanza in base alle diverse giocate.

POSTAZIONE MEDICA AVANZATA (PMA)

La PMA (Postazione Medica Avanzata) è il luogo designato verso al quale affluiscono i giocatori colpiti o feriti per rigenerarsi e rimuovere le medicazioni.

I PMA simulano un ospedale da campo per cui necessitano di almeno un telo o di un locale idoneo allo scopo e di un cartello identificativo. La dislocazione deve essere a sé stante e non sovrapporsi ad altri obiettivi del game, con una distanza minima di 100 metri da questi ultimi. Salvo indicazioni contrarie il PMA si posiziona a circa 50 metri dal QG.

All'interno del perimetro del PMA deve stazionare la figura di un medico (giocatore operativo o ferito lieve) riconoscibile tramite camice bianco. Il medico di PMA potrà far tornare nuovamente operativi tutti gli altri i giocatori colpiti o medicati semplicemente facendo osservare una sosta di 10 minuti all'interno dell'area prefissata. Trascorsi i 10 minuti in PMA il giocatore medicato torna ad essere operativo e può rimuovere tutte le fasciature/bende usate su di lui. Il medico ed i giocatori (operativi o feriti lievi) che stazionano in PMA, possono contribuire alla difesa dello stesso a patto che non escano dall'area designata.

Se il medico del PMA perde l'operatività, si azzerano tutte le tempistiche di cura dei feriti che vi stazionano. Alla ripresa dell'operatività del medico, anche il PMA torna ad essere nuovamente operativo. Anche durante i 10 minuti, il medico può passare il compito ad un altro giocatore.

PUNTO STABILIZZAZIONE E CURA (PSC)

Il PSC è il punto nel campo di gioco in cui il medico da campo decide di impiantare un piccolo perimetro in cui poter rigenerare alcuni giocatori colpiti o feriti. Il PSC non richiede

scenografia per identificare il punto di rigenero, ed il medico non deve indossare il camice bianco identificativo, l'unica scenografia richiesta sono le flebo al braccio degli operatori in fase di cura.

Il medico da campo, allestendo un PSC potrà far tornare nuovamente operativi da uno a cinque giocatori colpiti o medicati facendo osservare una sosta di 10 minuti, applicando contestualmente una flebo ad un arto superiore. Trascorsi i dieci minuti in PSC il giocatore medicato torna ad essere operativo con rimozione delle medicazioni e della flebo. Le flebo come le medicazioni sono riutilizzabili dopo l'uso. A differenza del PMA i giocatori sotto cura in PSC ed il medico non possono difendersi dagli attacchi.

Se il medico del PSC perde l'operatività, si azzerano tutte le tempistiche di cura dei feriti che vi stazionano. Alla ripresa dell'operatività del medico, anche il PSC torna ad essere nuovamente operativo. Il medico colpito per la seconda volta (ferito grave) sarà escluso da ogni competenza di gestione PSC.

DEPOSITO MUNIZIONI (DM)

Il deposito munizioni è il luogo prefissato ad inizio game dove vengono depositati le confezioni di pallini. E' l'unico luogo dove è consentito caricare i caricatori.

I DM simulano una polveriera da campo per cui necessitano di almeno un telo o di un locale idoneo allo scopo e di un cartello identificativo. La dislocazione deve essere a sé stante e non sovrapporsi ad altri obiettivi del game, con una distanza minima di 100 metri da questi ultimi. Salvo indicazioni contrarie il DM si posiziona a circa 50 metri dal QG.

Al deposito munizioni possono accedere e rifornirsi di BB tutti i giocatori della fazione che lo ha allestito. L'utilizzo è precluso ai giocatori della fazione avversaria.