

Medicina Sportiva LA FORNACE

Ord. SUAP Comune di Montecarlo (Lu) n. 2/2013 del 21/08/2013
Accreditamento Regione Toscana Decreto n. 2296 del 06/06/2014

MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO-SPORTIVA PER L'IDONEITA' ALL'ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA

(D.M. 18.02.1982 - L.R. 09.07.2003 n. 35)

La Società sportiva **ASD NUOVO BASKET ALTOPASCIO**
affiliata a Federazione Sportiva Nazionale
~~Ente di promozione sportiva riconosciuto~~

CHIEDE

per il proprio atleta
nato a il
residente a via
una visita medico sportiva e il rilascio dell'attestato di idoneità alla PRATICA AGONISTICA dello
sport PALLACANESTRO

- prima affiliazione
- rinnovo
- visita di controllo ai sensi delle lett. D) ed E) delle note esplicative dell'alleg. 1 del D.M. 18.2.82 e dell'art. 5, comma 3, della L.R. 94/1994.

Si dichiara che l'attività praticata dall'atleta rientra nello sport agonistico ai sensi delle determinazioni della competente Federazione Sportiva Nazionale, o dell'Ente di Promozione Sportiva riconosciuto.

Data **A.S.D. NUOVO BASKET ALTOPASCIO**
VIA MARCONI 74
Timbro della Società
55011 ALTOPASCIO (LU)
C.F.-P.IVA 01399030467 - COD.FIP 027771

Firma del Presidente della Società

SPAZIO RISERVATO ALLA STRUTTURA SANITARIA

Si dichiara che l'atleta documento di riconoscimento n.
rilasciato dal il è stato sottoposto a visita in data
con esecuzione degli accertamenti previsti dal D.M. 18.2.82 (Tipo A / Tipo B) nonchè a
.....
ed è stato dichiarato

Il predetto certificato ha validità di con scadenza il

Firma dell'atleta

Il medico

Timbro della struttura