

MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO-SPORTIVA
PER L'IDONEITÀ ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA AGONISTICA

(D.M. 18-2-1982 - L.R. 15-12-1994, n° 94)

La Società sportiva

affiliata a Federazione Sportiva Nazionale
Ente promoz. sportiva riconosciuto

C H I E D E

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

☐ 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.

Data

Timbro
della
Società

Firma Presidente Società

.....