

## AZIENDA U.L.S.S. N.6- EUGANEA - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE UOSD Servizio Attività Motoria - Ambulatorio di Medicina dello Sport

## Cittadella - Centro Pontarollo - Via Pilastroni, 15

Tel. 049 9424336 - mail: medsport.ctd@aulss6.veneto.it

## RICHIESTA DI VISITA MEDICO-SPORTIVA PER L'IDONEITÀ ALLA PRATICA AGONISTICA

(D.M.Sanità 18-2-1982)

		data	
,			
LA SOCIETÀ S	SPORTIVA	Codice federale	
AFFILIATA AL	(*) FEDERAZIONE SPORTIVA NAZIONALE		
	ENTE DIPROMOZIONE SPORTIVA RICONOSCIUTO DAL CONI		
CHIEDE PER IL PROPRIO ATLETA			
DOCUMENTO	IDENTITÀ	N	
NATO A		IL	
RESIDENTE A	<b>\</b>	VIA	
UNA VISITA MEDICO-SPORTIVA PER L'IDONEITÀ ALLA PRATICA AGONISTICA			
DELLO SPOR	Т	CATEGORIA	
PRIMA AFFILI	AZIONE	ATLETA DILETTANTE	
RINNOVO		ATLETA SEMIPROFESSIONISTA	A 🗌
		ATLETA PROFESSIONISTA	
CERTIFICATO DI IDONEITÀ PRECEDENTE RILASCIATO II			
			lente timbro della società
Vaccinazione a	ntitetanica SI NO		

(\*) barrare con X se Federazione o Ente e indicare la relativa sigla

MOD. 12226 exCS72844 5000 - 10/2018 Centro Stampa