



**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

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

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

Firma del Presidente
della Società

1^a Visita Medico Sportiva
CODICE Z 103 PR

CAVALLINO
Associazione Sportiva Dilettantistica
Via dei Mori, 28 - 52044 Cortona (Ar)
PIVA 01896800511