

Coni



Fidal

Atletica Sestese Femminile Asd

MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO SPORTIVA
PER L'IDONEITA' ALL'ATTIVITA' SPORTIVA
(Legge Regionale 09/07/2003 n" 35)

La Società sportiva

Federazione Sportiva Nazionale FIDAL

Affiliata a: -----

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

NON AGONISTICA dello SPORT

prima affiliazione

rinnovo

visita di controllo ai sensi dell'art. 4 della L.R. 35/2003

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

.....

ATL. SESTESE FEMMINILE
Ass. Sportiva Dilettantistica