

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

.....

