

Data _____

MODULO A.F.A.

(Attività Fisica Adattata)

da compilare in ogni sua parte dal Professionista Sanitario

Gent. le signore/a _____, le consiglio
la partecipazione ad un programma di Attività Fisica Adattata per:

- ☐ Zona cervicale _____
- ☐ Zona dorsale _____
- ☐ Zona lombare _____
- ☐ Arti superiori _____
- ☐ Arti inferiori _____

Per entrare in questo corso occorre telefonare alla UISP al numero
0522-267230 il lunedì, mercoledì e venerdì dalle 9,00 alle 12,00.

La UISP si trova in via Tamburini, 5 Reggio Emilia.
(di fronte all'entrata dell'area ex San Lazzaro).

Al termine del ciclo di A.F.A. è possibile frequentare un ulteriore ciclo di A.F.A. o
un corso di Ginnastica dolce.

Dott. _____

(timbro e firma del Professionista Sanitario)

scaricabile dal sito www.uisp.it/reggioemilia /CORSI E ATTIVITA'/AFA