



Servizio di Ambulatori e Diagnostica
 MEDICINA DELLO SPORT
 v.le Europa Viareggio
 tel 0584/30885-387423
 Centro Accreditato n.10963 del 26.10.2016

Allegato A1

MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICA PER L'IDONEITA' ALL'ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA

(Legge Regionale 09/07/2003 n°35)

La Società sportiva.....

Affiliata a : Federazione sportiva Nazionale Ente Promoz. Sportivo 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 lettere D ed E delle note esplicative dell'allegato 1 del DM 18.2.82 e 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

UISP COMITATO TERRITORIALE LUCCA VERSILIA APS
 Unione Italiana Sport per Tutti
 Campo Sportivo I. Nicoli
 Via A. Petri, 8 - 55049 Viareggio (Lu)
 Tel. +39 0584 53590 - luccaversilia@uisp.it
 www.uisp.it/luccaversilia - C.F. 91007780462

UISP Lucca Versilia
 Firma del Presidente della Società
 Il Presidente
Leonardo Betti.....