
**MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO-SPORTIVA PER
L'IDONEITÀ ALLA PRATICA AGONISTICA
(D.M. 18.2.1982)**

La Società Sportiva / _____

CHIEDE PER IL PROPRIO ATLETA

Nome e Cognome

Nato ail.....

residente aVia.....

n. Tel.

una visita medico-sportiva ed il rilascio dell'attestato di idoneità alla pratica agonistica dello Sport di seguito specificato:

SPORT: _____

prima vista

rinnovo visita

Visita ai sensi dei punti d) ed e) all. 1 Tab A - D.M. 18.2.82

Si dichiara che l'attività praticata dall'atleta rientra nello sport agonistico ai sensi delle determinazioni competente Federazione Sportiva Nazionale.

Data.....

Timbro e Firma del Presidente della Società