

**RICHIESTA DI VISITA MEDICO-SPORTIVA
PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA AGONISTICA**
(D.M. Sanità 18/02/1982)

La società sportiva _____ A.S.D. JUDO e M-M "LE SORGIVE" _____

Con sede in _____ SOLFERINO (MN) _____

Via _____ PIRIDELLO 06 _____

Affiliata alla Federazione Sportiva Nazionale ____ FIJLKAM ____

E/o All'Ente di Promozione Sportiva Riconosciuto ____ ____

Dal 14/12/2014 con codice n. 03MN3582

Chiede per il proprio atleta _____

Nato a _____ il _____

Abitante a _____

Via /Piazza _____ n° _____

Una visita medico – sportiva per l'idoneità alla pratica agonistica dello sport

_____ JUDO _____

☐ prima affiliazione

☐ rinnovo (allegare ultimo certificato in originale in possesso dell'atleta)

TESSERA sanitaria n° _____

CODICE FISCALE n° _____

firma del presidente e timbro della società

NOTA

La mancata o l'errata compilazione di uno dei dati richiesti e/o la mancata presentazione dell'ultimo certificato, rende NULLA la richiesta.

Per prima affiliazione si intende la prima visita in assoluto dell'atleta richiesta per qualsiasi sport, tutte le successive anche per sport diversi sono da considerarsi rinnovi.

La richiesta deve essere compilata a macchina o con carattere stampatello, timbrata e firmata in originale. La richiesta non può essere presentata prima di 30 gg. dalla scadenza del certificato precedente.

Il presidente della società sportiva non può compilare più richieste di visita per lo stesso atleta nel corso degli 11 mesi successivi.

