UNIONE POLISPORTIVA TAVARNELLE ASD APS

Piazza Matteotti, 18
50028 Barberino Tavarnelle (FI)
Partita IVA 02231970480 - Codice Fiscale 94067760481
Tel.0556143989 - e-mail. info@polisportivatavarnelle.it - https://www.polisportivatavarnelle.it/

RICHIESTA VISITA MEDICA

La scrivente Associazione/Società richiede:

Visita medico sportiva e il rilascio dell'attestato di idoneità sportiva alla pratica
[ ] AGONISTICA [ ] NON AGONISTICA

dello sport _____

[ ] Prima affiliazione [ ] Rinnovo [ ] Visita di controllo

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

Per _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Prov. _____

Indirizzo _____ CAP _____

Telefono _____

Cod. Fiscale _____ Tessera Sanitaria _____

Barberino Tavarnelle, data

Firma

_____

Per i minorenni, da compilare a cura del genitore:

Il Sottoscritto _____

esercente la potestà sul minore _____

dà il consenso alla effettuazione dei relativi accertamenti medici previsti per il rilascio del certificato di idoneità.

Firma del genitore/tutore

_____