



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
 Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Centro di Medicina dello Sport
 c/o Motovelodromo "F. Coppi"
 Centro di riferimento territoriale di 2° Livello - Ferrara
 Via Gustavo Bianchi, 4 - 44121 - Ferrara
 Tel. +39.0532.235409 fax +39.0532.235550

RICHIESTA DI VISITA DI MEDICINA DELLO SPORT PER IDONEITÀ:

AGONISTICA **NON AGONISTICA**

(D.M. 18/02/1982 Norme per la tutela sanitaria delle attività sportive)

Sezione per i tesserati a Società Sportive e Studenti con età inferiore a 18 anni

La Società Sportiva/Scuola: ASD 4 TORRI 1947

affiliata a:

Federazione Sportiva Nazionale del C.O.N.I. FIPAV Codice 080350195

Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal C.O.N.I. Codice

Sede Sociale: Via CASELLI 13/F Città FE

C.A.P. 44126 Telefono..... Fax.....

per il proprio atleta/studente

cognome nome

nato il/...../..... e residente nel comune di

data/...../.....

Timbro e Firma (Presidente Società o Preside)

ASD
 4 TORRI 1947
 Via Caselli, 13/F
 44126 FERRARA

Sezione per soggetti con età maggiore di 18 anni

Il sottoscritto: nato il/...../.....

residente nel comune di codice fiscale

in qualità di:

- diretto interessato
- tutore/amministratore di sostegno di

> Per partecipare a TITOLO INDIVIDUALE a COMPETIZIONE AGONISTICA o ATTIVITA' NON AGONISTICA

> Per partecipare a CONCORSO presso il MINISTERO della DIFESA (Esercito, Accademia Militare, Marina, Carabinieri, Polizia di Stato, Vigili del Fuoco)

(N.B : presentarsi all'atto della prenotazione e della visita muniti di copia del documento Ministeriale)

data/...../..... Timbro e Firma (Diretto interessato o Tutore)

CHIEDE

la visita di idoneità sportiva per lo sport/disciplina: PAUAVOLO

- nuova iscrizione
- rinnovo di certificato in scadenza il:/...../.....

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 si informa che i dati personali saranno trattati nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.