

Zona

Allegato A1

**MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO-SPORTIVA PER
L'IDONEITA' SPORTIVA AGONISTICA**

(D.M. 18.02.1982 - L.R. 15.12.1994, n. 94)

La Società sportiva

Federazione Sportiva Nazionale

affiliata a

Ente Promoz. Sportiva riconosciuto

CHIEDE

per il proprio atleta

nato a : il

residente a : Via N.

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 lett. D) ed E) delle note esplicative dell'allegato 1 del D.M. 18.02.82 e dell'art. 5 comma 3, della L.R. 94/1994.

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

Data

Firma del Presidente della Società

