

MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO SPORTIVA
PER L'IDONEITA' ALL'ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA
L.R. 09/07/2003 n. 35

La Società Sportiva A.S.D. ATLETICA SESTESE

Affiliata a: Federazione Sportiva nazionale
 Ente Promozione Sportiva Riconosciuto

CHIEDE

Per il proprio atleta (*cognome e nome*)

.....
Nato a il
Residente a
in via n°

**Una visita medica ed il rilascio dell'attestato di idoneità alla pratica sportiva
NON AGONISTICA a norma della L.R. 09/07/2003 n 35.**

Data

Timbro Società Sportiva

Firma del Presidente della Società

A.S.D. ATLETICA SESTESE
Via Gramsci, 715 - Sesto F.no
C. F. e P. IVA: 03449320484
338 8011167 - 338 9709049
www.atleticasestese.it - atleticasestese@gmail.com

