

**MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO - SPORTIVA
PER L'IDONEITÀ ALL'ATTIVITÀ' SPORTIVA AGONOSTICA**

La Società sportiva USD RINASCITA DOCCIA V.le XX Settembre, 240 50019 Sesto Fiorentino (FI)

Affiliata alla Federazione Sportiva Nazionale : **FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO CALCIO**

CHIEDE

Per il proprio atleta :

Nato a: il:

Residente a: Via

Una visita medico sportiva e il rilascio dell'attestato di idoneità alla PRATICA AGONISTICA dello sport CALCIO

Prima affiliazione

rinnovo

visita di controllo ai sensi delle lett. D) ed E) delle note esplicative dell'alleg. 1 del D.M. 18-2-82 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 . :

Timbro
della Società

Firma Presidente
della Società

