



# Arcieri Maladensi

Associazione Sportiva Dilettantistica

e-mail: [arcierimaladensi@libero.it](mailto:arcierimaladensi@libero.it)



## RICHIESTA VISITA MEDICA PER IDONEITA' ALLO SPORT AGONISTICO ( D.M. 18/2/1982; Circ. Min. Sanità 31/1/1983)

LA SOCIETA' SPORTIVA

Sede Sociale in Via

Città  CAP  Provincia

Codice Fiscale

Codice Affiliazione Federale

## CHIEDE Visita Medico Sportiva per IDONEITA' SPORTIVA ALLA PRATICA AGONISTICA

### Per l'ATLETA

Nome  Cognome

Nato a  in data

Residente in  CAP

Via  N°

LA SOCIETA'



*Abbasz Uuara*

## AUTODICHIARAZIONE Decreto n. 196/03 T.U. 2004

il sottoscritto  esercente la potestà genitoriale sul minore

da il consenso alla effettuazione dei relativi accertamenti di idoneità

Firma del dichiarante o (per i minori) dell'esercente la potestà genitoriale

.....

IO SOTTOSCRITTO DICHIARO DI AVERE INFORMATO ESATTAMENTE IL MEDICO DELLE MIE ATTUALI CONDIZIONI PSICO-FISICHE, DELLE AFFEZIONI PRECEDENTI E DI NON ESSERE MAI STATO DICHIARATO NON IDONEO IN PRECEDENTI VISITE MEDICO-SPORTIVE DI LEGGE. INOLTRE MI IMPEGNO A NON FARE USO I DROGHE RICONOSCIUTE ILLEGALI E DO ATTO DI ESSERE STATO INFORMATO DEI PERICOLI DERIVANTI DAL FUMO DI TABACCO E DALL'USO DI ALCOOL.

Firma del dichiarante o (per i minori) dell'esercente la potestà genitoriale

.....

