



Arcieri Maladensi

Associazione Sportiva Dilettantistica

e-mail: 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'



Abbasdi Mura

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 ALCOL.

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