



MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO SPORTIVA PER L'IDONEITA'
ALL'ATTIVITA' SPORTIVA **NON** AGONISTICA

La Società Sportiva:

A.S.D. FORTIS JUVENTUS 1909
Via P. Caiani, 35 Borgo S. Lorenzo (FI)
P.IVA 03348680483

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 rilascio dell'attestato di idoneità alla PRATICA **NON** AGONISTICA
dello sport CALCIO

- Prima affiliazione
- Rinnovo
- Visita di controllo ai sensi delle lett. D) ed E) delle note esplicative dell'all. I del D.M. 18/021982 e dell'ART.5
COMMA3 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