

**MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO SPORTIVA
PER L'IDONEITA' ALL'ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA**
(Legge regionale 09/07/2003 n°35)

La Società sportiva **A.S.D. SPARTA REGGELLO**

Affiliata a Federazione Sportiva Nazionale

Ente Promozione Sportivo riconosciuto

CHIEDE

Per il proprio atleta

Nato a il

Residente a via N°.....

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

Prima affiliazione

Rinnovo

Visita di controllo ai sensi dell'art. 4 della L.R. 35/2003

Si dichiara che l'attività praticata dall'atleta rientra nello sport agonistico ai sensi delle determinazioni della competente Federazione sportiva nazionale.

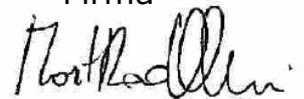
Data

.....

Timbro
della società

A.S.D SPARTA REGGELLO
Via dei Molini n. 16
Reggello (Fi) 50066

Firma



.....
Il Presidente
A.S.D. Sparta Reggello