



Sede CSS Colli - Via Dei Colli, 4 - Padova

Tel. 049 8216001 - fax 049 8216002 - mail: [medsport.csscolli@aulss6.veneto.it](mailto:medsport.csscolli@aulss6.veneto.it)

## RICHIESTA DI VISITA MEDICO-SPORTIVA PER L'IDONEITÀ ALLA PRATICA AGONISTICA

(D.M.Sanità 18-2-1982)

data .....

LA SOCIETÀ SPORTIVA ..... Codice federale .....

AFFILIATA A (\*) FEDERAZIONE SPORTIVA NAZIONALE  .....

ENTE DIPROMOZIONE SPORTIVA  .....

RICONOSCIUTO DAL CONI  .....

CHIEDE PER IL PROPRIO ATLETA .....

DOCUMENTO IDENTITÀ ..... N. ....

NATO A ..... IL .....

RESIDENTE A ..... VIA .....

UNA VISITA MEDICO-SPORTIVA PER L'IDONEITÀ ALLA PRATICA AGONISTICA

DELLO SPORT ..... CATEGORIA .....

PRIMA AFFILIAZIONE  ATLETA DILETTANTE RINNOVO  ATLETA SEMIPROFESSIONISTA ATLETA PROFESSIONISTA 

CERTIFICATO DI IDONEITÀ PRECEDENTE RILASCIATO il .....

.....  
firma del presidente timbro della societàVaccinazione antitetanica  SI  NO

(\*) barrare con X se Federazione o Ente e indicare la relativa sigla