



ASD MONTESACRO ROMA

Associazione Sportiva Dilettantistica
Iscritta al Registro CONI
(FIP 36606 CSI 00038 ASC 30031 ASI 3956 CSEN 3392)
C.F./P.IVA 05123821000

RICHIESTA VISITA MEDICA PER IDONEITA' ALLO SPORT

(D.M. 18/2/1982 – DM 24/4/2013)

LA SOCIETA' SPORTIVA: ASD MONTESACRO ROMA

Sede Sociale: Via Brennero 41 – 00141 Roma Codice fiscale P:IVA n. 05123821000

Codice affiliazioni: FIP 36606 CSI 00038 ASC 30031 ASI 3956 CSEN 3392

chiede Visita medica per idoneità sportiva alla pratica

AGONISTICA

NON AGONISTICA

dello sport

per l'Atleta

COGNOME NOME.....

Nato a il

Residente inC.A.P.

ViaN°

Telefono

Timbro

ASD MONTESACRO ROMA

Firma del Responsabile

Alvaro H. Ferrero

Il sottoscritto (esercente la patria podestà sul minore)
..... dà il consenso alla pratica della specifica disciplina sportiva e
alla effettuazione dei relativi accertamenti di idoneità.

Firma.....

Io sottoscritto dichiaro di aver informato esattamente il medico delle mie attuali condizioni psico-fisiche, delle affezioni precedenti di non essere mai stato dichiarato non idoneo in precedenti visite medico-sportive di legge. Inoltre mi impegno a non fare uso di droghe riconosciute illegali e do atto di essere stato informato dei pericoli derivanti dal fumo di tabacco e dall'uso di alcool. Esprimo inoltre, ai sensi della attuale legge sulla privacy, il consenso a trattare i miei dati, personali e sensibili, per le finalità connesse alla mia richiesta di idoneità alla pratica sportiva agonistica/non agonistica, secondo le modalità di cui alla specifica normativa in materia.

Firma del dichiarante

Roma,