

ALLEGATO "1"

Regione Lombardia

Sanità
U.O. Prevenzione

A.S.L. Prov. _____

RICHIESTA DI VISITA MEDICO - SPORTIVA PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA AGONISTICA (D.M. Sanità 18.02.1982)

Data _____

La società sportiva STUDIO DANZA "ENDEHORS" A.S.D.
con sede in BRESCIA
Via BROLO - VILL. PREALPINO n. 36
affiliata alla Federazione Sportiva Nazionale _____
e/o all'Ente di Promozione Sportiva Riconosciuto LIBERTAS

dal 01 - 09 - 2017 con codice n. BS315 | | | | |
data completa

chiede per il proprio atleta _____
nato a _____ il _____
abitante a _____
Via / Piazza _____ n. _____

Una visita medico - sportiva per l'idoneità alla pratica agonistica dello sport
DANZA SPORTIVA

prima affiliazione

rinnovo (allegare ultimo certificato in originale in possesso dell'atleta)

Tessera sanitaria n. | | | | | | | | | |
Codice Fiscale n. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

STUDIO DANZA En Dehors ASD

Via del Brolo, 36
BRESCIA - Villaggio Prealpino
C.F. 98194800177
Tel. 3383708528 - 3338804704
www.studiodanzaendehors.it

Firma del presidente e timbro della società

N.B.: La mancata o l'errata compilazione di uno dei dati richiesti e/o la mancata presentazione dell'ultimo certificato rende **Nulla** la richiesta.
Per prima affiliazione si intende la prima visita in assoluto dell'atleta richiesta per qualsiasi sport, tutte le successive anche per sport diversi sono da considerarsi rinnovi.
la richiesta deve essere compilata a macchina o con carattere stampatello, timbrata e firmata in originale.
La richiesta non può essere presentata prima di 30 gg. dalla scadenza del certificato precedente.
Il presidente della società **non può compilare più richieste di visita per lo stesso atleta nel corso degli 11 mesi successivi.**