



MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO-SPORTIVA
PER L'IDONEITÀ ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA AGONISTICA / NON AGONISTICA
(D.M. 18-2-1982 - L.R. 15-12-1994, n° 94)

La Società Sportiva Bodymind s.s.d. a.r.l.

CHIEDE

per il proprio atleta.....
nato a il
residente a: Via.....

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

- Prima affiliazione
- rinnovo
- visita di controllo ai sensi delle lett. D) ed E) delle note esplicative dell'alleg. 1 del D.M. 18-2-82 e dell'art. 5, comma 3, 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.....

Timbro
della
Società

Firma Presidente Società

Bodymind
Società Sportiva Dilettantistica a.r.l.
Via Romana 205 - Località Gossi
55015 Montecatone (LU)
C.F. e P. IVA 01952310462
Tel. 0583 278656 - Fax 0583 278405

Per appuntamenti chiamare 0583 936652

LIGHT CLINIC c/o Centro Pinocchio
Via Pesciatina 878. Gragnano - Capannori (LU)

OCCORRENTE PER LA VISITA DI IDONEITÀ AGONISTICA

- ✓ Provetta con urine raccolte al mattino o esami urine già analizzate
 - ✓ Documento di Identità (se minorenni quello del genitore o familiare delegato) e codice fiscale
 - ✓ Libretto sportivo o fototessera per coloro che non hanno il libretto
 - ✓ Richiesta della società sportiva compilata
 - ✓ Copertura dell'antitetanica.
- N.B. Portare il libretto delle vaccinazioni o il tesserino dei richiami

I minorenni dovranno essere accompagnati da un genitore

OCCORRENTE PER LA VISITA DI IDONEITÀ NON AGONISTICA

- ✓ Richiesta della società sportiva compilata
- ✓ Documento di Identità (se minorenni quello del genitore o familiare delegato) e codice fiscale

I minorenni dovranno essere accompagnati da un genitore

PER ULTERIORI INFORMAZIONI
NON ESITATE A CONTATTARCI,
SIAMO A VOSTRA DISPOSIZIONE

