A.S.D. FENICE VENEZIAMESTRE

Via Mameli, 39
30175 VENEZIA (VE)
Partita IVA 03854060278 - Codice Fiscale 03854060278
Tel.0418848080 - e-mail. info@asdfenicec5.it - www.asdfenicec5.it

RICHIESTA VISITA MEDICA

La scrivente Associazione/Società richiede:

Visita medico sportiva e il rilascio dell'attestato di idoneità sportiva alla pratica
[ ] AGONISTICA [ ] NON AGONISTICA

dello sport _____

[ ] Prima affiliazione [ ] Rinnovo [ ] Visita di controllo

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

Per _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Prov. _____

Indirizzo _____ CAP _____

Telefono _____

Cod. Fiscale _____ Tessera Sanitaria _____

VENEZIA, 14/09/2023

Firma

A.S.D. FENICE VENEZIAMESTRE
Via Mameli 39
Marghera (VE)
Matr. 920597

Per i minorenni, da compilare a cura del genitore:

Il Sottoscritto _____

esercente la potestà sul minore _____

dà il consenso alla effettuazione dei relativi accertamenti medici previsti per il rilascio del certificato di idoneità.

Firma del genitore/tutore

_____