

MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO SPORTIVA
PER L'IDONEITA' ALL'ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA
L.R. 09/07/2003 n. 35

La Società Sportiva SHUMUKAN ASD

affiliata a: Federazione Sportiva Nazionale
 Ente Promozione Sportiva riconosciuto

CHIEDE

Per il proprio atleta

Nato a il

Residente a in via

**una visita medico e il rilascio dell'attestato di idoneità alla PRATICA
SPORTIVA NON AGONISTICA a norma della L.R. 09/07/2003 n° 35.**

Data

Timbro della Società

Firma del Presidente della Società

SHUMUKAN ASD
VIA AMERINI – 50059 VINCI(FI)
shumukan@libero.it
CF 91054410484

