



SCI CLUB MEZZOCORONA

MEZZOCORONA, 15/11/2024

Richiesta visita medico sportiva per la pratica dello sport dello SCI

Ai sensi dell' art.1, lett. A) e C) del D.M.28.02.83, il sottoscritto Scalvi Gianni nella sua qualità di legale rappresentante dello SCI CLUB MEZZOCORONA, **società affiliata F.I.S.I. e C.O.N.I.** chiede che l'atleta:

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Venga sottoposto al controllo sanitario, di cui al citato D.M. per la pratica di attività sportive non agonistiche.



Certificato di stato di buona salute rilasciato ai sensi e per fini di cui
all' art. 1, lett. A) e C) D.M. 28.02.1983

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Il soggetto sulla base della visita da me effettuata, risulta in stato di buona salute e non presenta al momento controindicazioni in atto alla pratica di attività sportive non agonistiche.

Il presente certificato con validità annuale dalla data odierna viene rilasciato all'atleta per le attività fisico-sportive.

Data _____

Il Medico _____