



**MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICA PER L'IDONEITÀ' ALL'ATTIVITÀ' SPORTIVA  
AGONISTICA (Legge Regionale 09/07/2003 n°35)**

La Società sportiva **ASD BUDOKAN VERSILIA** ..... Affiliata a :  
Ente Promozione Sportiva riconosciuto dal CONI: CSEN Centro Sportivo educativo Nazionale  
Comitato Prov.le Lucca

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 dello sport .....

prima affiliazione

rinnovo

visita di controllo ai sensi delle lettere D ed E delle note esplicative dell'allegato 1 del DM 18.2.82 e  
dell'art.4 della L.R. 35/2003

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

CONI ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA  
BUDOKAN VERSILIA  
JUDO - KARATE - AIKIDO - GIMNASTICA  
Viale Buonaiuti 117 - 55040 Viaggio (LU)  
Tel. 0571/9270 - 16.05.15.13 (fax) E-mail: budokan@comitatomidi.lucca.it  
www.francobudokan.com

.....  
.....