



MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO SPORTIVA PER L'IDONEITÀ' ALL'ATTIVITÀ' SPORTIVA NON AGONISTICA D.M. 28.02.1983 – L.R. 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 NON 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 non agonistico ai sensi delle determinazioni della competente Federazione Sportiva Nazionale o Ente di Promozione Sportiva riconosciuto

Data.....

Timbro della Società

Firma del Presidente della Società


ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA
BUDOKAN VERSILIA
JUDO - KARATE - AIKIDO - GIMNASTICA
Via Budokan 117 - 55040 Viareggio (LU)
Tel. 059/276718 - Fax 059/276719
E-mail: budokanversilia@libero.it