

# BASKETACADEMY

Mirabello



## MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO-SPORTIVA PER L'IDONEITA' ALL'ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA (D. M. Sanità del 18/02/1982)

### asd Basket Academy Mirabello

affiliata alla Federazione Italiana Pallacanestro (F.I.P.)

### CHIEDE

Per il proprio atleta : \_\_\_\_\_

nato/a a : \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Residente a : \_\_\_\_\_

In Via : \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Una visita medico sportiva e il rilascio dell'attestato di idoneità alla:

### PRATICA AGONISTICA del BASKET.

- Prima affiliazione
- Rinnovo
- Visita di controllo ai sensi delle lett. D) ed E) delle note esplicative dell'allegato 1 del D.M. 18/02/82

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

Allegato: fotocopia dell'ultimo certificato d'idoneità rilasciato il : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Timbro

Il Presidente

Emanuela Benatti



asd Basket Academy Mirabello  
Via Argine Postale 5/B 44043 Mirabello Ferrara Tel. 333.386.1158 347.436.5650  
P. I. 01931880387 – C.F. 90013490389  
basketacademysport.it info@basketacademysport.it

