



S.S. ELBA RUGBY

IMPIANTI SPORTIVI SAN GIOVANNI
57037 PORTOFERRAIO (LI) - ISOLA D'ELBA

C.F. 91000960491 - P.IVA 00741450498

Portoferraio, li _____

Spett.le

DIPARTIMENTO ATTIVITÀ SANITARIA DI COMUNITÀ
SEZIONE DI MEDICINA SPORTIVA - ZONA ELBA
Largo Torchiana
PORTOFERRAIO (LI)

57037

MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO – SPORTIVA PER L'IDONEITA'
ALL'ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA (D.M. 18.02.1982 – L.R. 15.12.1994 N. 94)

La Società sportiva **ELBA RUGBY A.S.D. 190725 TOLI**

Affiliata: ☒ Federazione Sportiva Nazionale
☐ Ente Promozionale Sportiva riconosciuto

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: **RUGBY**

- ☐ Prima affiliazione
- ☐ Rinnovo
- ☐ Visita di controllo ai sensi della lett. D) ed E) delle note esplicative dell'allegato 1 del D.M. 18.02.1982 e dell'art. 5 comma 3 della L.R. 94/1994.

Si ritiene che l'attività praticata dall'atleta rientri nello sport agonistica ai sensi delle determinazioni della competente Federazione Sportiva Nazionale.

p. ELBA RUGBY A.S.D.
Il Presidente
Leopoldo CECCHERELLI