



MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO – SPORTIVA PER L'IDONEITÀ ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA AGONISTICA

La Società sportiva.....**MIDLAND GLOBAL SPORT SSDRL**.....

Affiliata alla Federazione Sportiva Nazionale : **FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO CALCIO**

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 CALCIO

☐

Prima affiliazione

☐

rinnovo

☐

**visita di controllo ai sensi delle lett. D) ed E) delle note esplicative dell'alleg. 1 del D.M. 18-2-82
E DELL'ART. 5, COMMA 3, DELLA l.r. 94/1994.**

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

Data.....

MIDLAND GLOBAL SPORT SSDRL
Via G. Pagnini, 15/R
50134 Firenze
P.I. 04733710489
C.F. 94055140480

Firma/Presidente
della Società