

**MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO-SPORTIVA PER L'IDONEITA' ALL'  
ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA**

Il Settore Tecnico Arbitrale ASI interprovinciale sezione di Prato/Pistoia.

Richiede per il proprio tesserato.....

Nato a ..... il .....

Residente a .....via .....

Una visita medico sportiva ed il rilascio dell'attestato di idoneita' fisica alla PRATICA AGONISTICA dello Sport:

.....

Data .....

Timbro dell'ente

firma presidente