



Dipartimento di Sanità Pubblica  
Area Igiene e Sanità Pubblica  
Unità Operativa Semplice Dipartimentale Medicina dello Sport

**MS1**

**RICHIESTA DI VISITA DI MEDICINA DELLO SPORT  
PER IDONEITA' ALLA PRATICA AGONISTICA  
(D.M. 18/02/1982 Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica)**

**Sezione per i tesserati a Società Sportive**

La Società Sportiva UNIONE POLISPORTIVA PERSICETANA ASD

affiliata a:

Federazione Sportiva Nazionale del C.O.N.I. .... Codice .....

Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal C.O.N.I. U.I.S.P. .... Codice 23002828

Sede Sociale: Via. MUZZINELLO 17 ..... Città SAN GIOVANNI IN PERSICETO

C.A.P. 40017 ..... Telefono 051 823637 ..... Fax .....

**per il proprio atleta tesserato**

cognome ..... nome .....

nato il ..... / ..... / ..... e residente nel comune di .....

**Sezione per i non tesserati a Società Sportive**

Il sottoscritto .....

nato il ..... / ..... / ..... residente nel comune di .....

codice fiscale .....

in qualità di

diretto interessato

genitore del minore \_\_\_\_\_

tutore/amministratore di sostegno di \_\_\_\_\_

Per partecipare a TITOLO INDIVIDUALE a COMPETIZIONE SPORTIVA AGONISTICA

(N.B.: presentarsi all'atto della prenotazione e della visita muniti di copia dell'informativa della manifestazione sportiva agonistica a cui si intende partecipare)

Per partecipare a CONCORSO presso il MINISTERO della DIFESA (Esercito, Accademia Militare, Marina, Carabinieri, Polizia di Stato, Vigili del Fuoco)

(N.B.: presentarsi all'atto della prenotazione e della visita muniti di copia del documento Ministeriale)

**CHIEDE**

La visita di idoneità sportiva agonistica per lo sport .....

nuova iscrizione

rinnovo di certificato in scadenza il .....

*Ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 si informa che i dati personali saranno trattati nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa*

Data della richiesta

.....

**UNIONE POLISPORTIVA PERSICETANA**

Associazione Sportiva Dilettantistica

Via Muzzinello, 17 - 40017 S. Giovanni in Persiceto (BO)

C.F. 80071870374 - P. IVA 02128131204

E-mail: [uip@imola.net](mailto:uip@imola.net) - Tel. 051.823.637

Rec: [polisport@persicetana@com.cnr.it](mailto:polisport@persicetana@com.cnr.it)

(1): La richiesta del singolo non tesserato deve riportare solo la firma del diretto interessato o del genitore/legale rappresentante e può essere effettuata solo se viene allegata la documentazione attestante la partecipazione a concorso o evento sportivo a cui si intende partecipare.

Al momento della prenotazione il Modulo MS1 deve essere compilato in ogni sua parte