



PALLAVOLO MASSA CARRARA A.S.D.  
Via Massa Avenza, 9  
54100 Massa (MS)  
C.F: 93091080502

Cod.Fipav: 100520188  
Cod. CONI: 93091080502



**MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO SPORTIVA PER L'IDONEITA' ALL'ATTIVITA' AGONISTICA**  
(D.M 18/02/1982 e legge reg.le 09/07/03 n.35)

La Società Sportiva **PALLAVOLO MASSA CARRARA A.S.D.**

affiliata a :  Federazione Sportiva Nazionale  
 Ente promozione 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 **PALLAVOLO**

- Prima affiliazione  
 Rinnovo  
 Visita di controllo ai sensi dell'art.4 della L.R.35/2003

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

**Data,**

**Timbro della società**

**Firma del Presidente**



Da presentare al momento della visita medica:

1. Modulo per la richiesta di visita medico sportiva autenticato dalla società
3. Certificato o libretto di vaccinazione antitetanica
4. Provetta con urine che verranno analizzate in sede
5. Documento di Identità e tessera sanitaria (in caso di atleta minorenni anche documento del genitore che lo accompagna, in caso di accompagnatore delega scritta e documento del genitore delegante)
6. Libretto sanitario sportivo (rinnovo)