

MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO-SPORTIVA  
PER L'IDONEITA' ALL'ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA  
( Legge Regionale 09/07/2003 n°35 )

La Società sportiva **Time To Race ASD**

affiliata a Ente promoz. 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 .....

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 e  
Firma del Presidente della Società  
**Time To Race A.S.D.**  
via G. Matteotti 2/A - 50066 Reggello (FI)  
C.F. 94296770483 - info@timetorace.it