



Regione del Veneto

Az ULSS 5 Polesana

**RICHIESTA DI VISITA MEDICO - SPORTIVA
PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA SPORTIVA
(compilare in tutte le parti a cura della Società Sportiva)**

La richiesta va consegnata dalla società sportiva ad ogni atleta agonista e non agonista
E' indispensabile all'atleta per prenotare autonomamente al CUP.
La richiesta compilata va poi consegnata all'ambulatorio al momento della visita.

La Società Sportiva A.S.A.F. Associazione Sportiva Apollinarese Fenil del Turco con sede in

S. Apollinare - ROVIGO Via PIAZZA S. APOLLINARE n. 1

affiliata a: (FSN, DSA, EPS) FSN- FIPAV - Federazione Italiana Pallavolo con codice 60250147

chiede per il proprio atleta tesserato/da tesserare con: (FSN, DSA, EPS) FIPAV

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____ residente a

_____ Via _____ n. _____

Telefono _____ Codice Fiscale _____

una visita medico-sportiva per l'idoneità

agonistica ☐

non agonistica ☐

Rinnovo ☐

Prima Visita ☐

dello sport PALLAVOLO

Data _____



A.S.A.F.
ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA
APOLLINARESE FENIL DEL TURCO
Piazza S. Apollinare 1
45100 S. APOLLINARE (Ro)
Cod. Fisc. 01142490298

Timbro e Firma del Presidente della Società Sportiva

Parte da compilare a cura della famiglia:

Il sottoscritto (l'atleta o, per i minorenni, il genitore) (*) _____

esercitante la patria potestà sul minore _____

dà il consenso all'effettuazione degli accertamenti di idoneità previsti per la pratica dello sport sopra indicato e al trattamento dei dati raccolti per le finalità connesse ai procedimenti di tutela sanitaria delle attività sportive¹, fatta salva la possibilità di un'eventuale revoca o rettifica ai sensi dell'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003.

Data _____

Firma _____

(*) **Cognome, Nome, Residenza, titolo della potestà (genitore, tutore, ecc)**

acquisite le informazioni fornite dal Responsabile e/o Incaricato del trattamento ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. n. 196/2003 e consapevole che i dati saranno trattati nel rispetto dei principi del Codice della Privacy.

N.B. Si suggerisce di prenotare con almeno quattro mesi di anticipo rispetto la scadenza del precedente certificato di idoneità o l'inizio dell'età agonistica. Sarà data comunque priorità ai minorenni residenti in Veneto
NEL CASO DI IMPOSSIBILITA' A PRESENTARSI ALL'APPUNTAMENTO FISSATO (ad esempio per malattia o infortunio), L'UTENTE E' TENUTO A DISDETTARE / SPOSTARE LA PRENOTAZIONE CON CONGRUO ANTICIPO rispetto all'appuntamento chiamando il numero verde 800061644 o, solo da cellulare, il n. 0425362000