A.S.D. LUDUS 59100

Sede Legale: Via Bologna n. 245/c – 59100 Prato (PO)

C.F. / P.IVA: *92119750484*

Affiliata: FPI

Richiesta di visita medica per l'idoneità alla pratica sportiva

Si richiede di sottoporre a visita medica per il rilascio del certificato di idoneità alla pratica sportiva il/la sottoindicato/a atleta/tesserato/a:

Dati dell'Atleta:

- **Cognome e Nome:** _____
- **Luogo e Data di Nascita:** _____
- **Codice Fiscale:** _____
- **Residenza:** Via _____ n. _____

Città: _____ Prov: (____)

Tipo di Visita Richiesta:

- [X] **Agonistica** (D.M. 18/02/1982) – Tabella B
- [ ] **Non Agonistica** (D.M. 24/04/2013)
- [ ] **Attività Motoria Adattata / Paralimpica**

Disciplina Sportiva e Qualifica:

- **Disciplina:** [] Gym Boxe (FPI) [X] Pugilato
- **Categoria / Inquadramento:** _____

Si attesta che l'atleta sopra indicato è regolarmente tesserato (o in fase di tesseramento) presso questa Associazione per la stagione sportiva in corso.

Prato, lì .../.../...

A.S.D. LUDUS 59100

Il Legale Rappresentante

Michael Coppollella