

RICHIESTA DI VISITA MEDICO SPORTIVA AGONISTICA

ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA CLUB SCHERMA LA FARNESIANA

**Sede Sociale Str.Ilo Pietro Cardani 19 - 43124 Parma
Tel. 340.6002668 email info@lafarnesianscherma.it**

C.F./P.I. Soc. Sportiva 92113430349

C H I E D E

**Visita medico sportiva per l'idoneità alla pratica agonistica dello sport SCHERMA
per l'atleta:**

Cognome Nome.....

Nato a il.....

Residente in.....CAP.....

Via..... N°.....

PRIMA VISITA

SCADENZA VISITA PRECEDENTE

DATA

IL PRESIDENTE
(o suo delegato)

(TIMBRO E FIRMA LEGGIBILI)