



ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA  
PIETRASANTA



SCUOLA  
CALCIO ÉLITE  
SETTORE GIOVANILE E SCOLASTICO



**MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO SPORTIVA  
PER L'IDONEITA' ALL'ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA  
(D.M,18.02.1982-L.R. 09.07.2003 N°35)**

La Società sportiva **A.S.D. PIETRASANTA** affiliata  
Federazione Sportiva Nazionale Giuoco Calcio

CHIEDE

per il proprio atleta

nato a

il

residente a

via

Prov.

Una visita medico sportiva per il rilascio dell'attestato di idoneità alla **pratica agonistica**  
dello Sport CALCIO

° PRIMA AFFILIAZIONE

° RINNOVO

° VISITA DI CONTROLLO ai sensi delle lett.D ed E delle note esplicative dell'allegato 1  
del D.M. 18.02.8 e dell' Art.4 L.-R.n°35del 09/07/2003

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

DATA

**A.S.D.PIETRASANTA**

**A.S.D. Pietrasanta**

Via Giacomo Leopardi , C.s.“ Marco Pedonese” - 55045 Pietrasanta (LU) Cell: 366-  
1135822, 380-7351519 Email: asdpietrasanta@gmail.com C. F./Partita Iva 02044370464