



## **RICHIESTA DI VISITA MEDICO SPORTIVA**

L'Associazione Sportiva **A.S.D. TENNIS CLUB PRIMIERO**, con sede in Via Terrabugio 18 a PRIMIERO SMDC, Codice fiscale della Società Sportiva 81005240221, Codice di affiliazione all'ASI TRE-TN0200

### **CHIEDE**

visita medico sportiva per l'idoneità non agonistica allo sport del TENNIS per l'atleta

(cognome e nome) \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Primiero San Martino di Castrozza, Maggio 2026

Il Presidente della Società Sportiva

Per gli atleti minorenni, da compilare a cura del genitore Il sottoscritto

(cognome e nome) \_\_\_\_\_

esercitante la podestà sul minore \_\_\_\_\_ da il consenso alla pratica della specifica disciplina sportiva agonistica sopra indicata e all'effettuazione dei relativi accertamenti medici previsti per il rilascio del certificato d'idoneità.

Primiero San Martino di Castrozza, \_\_\_\_\_ (firma del genitore)