



Ginnastica Ritmica Artemisia Catania
A.S.D.
via Balilla 2/A – 95123 Catania (CT)
CF:93209610877
mail: grartemisia@gmail.com

Richiesta Certificazione Medico-Sportiva Agonistica

L'associazione sportiva GINNASTICA RITMICA ARTEMISIA CATANIA A.S.D.

CHIEDE

Visita medico sportiva per l' idoneità alla pratica agonistica GINNASTICA RITMICA
per l'atleta

Cognome Nome.....

Nata aProv.....il.....

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

Via..... N°.....

C.F. Atleta

Data _____

Il Presidente



N.B. Per la visita di atleti minorenni è necessaria la presenza di un genitore

Il sottoscritto
nat... a, Prov....., il,
residente in via....., CAP..... Prov.....,
in qualità di padre / madre/ tutore esercente la patria potestà sul minore

.....
dà il consenso alla pratica della specifica disciplina sportiva agonistica sopra indicata
e alla effettuazione dei relativi accertamenti di idoneità.

Data

Firma.....

Ginnastica Ritmica Artemisia Catania A.S.D.