



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

AVVERTENZE

IL PRESENTE LIBRETTO É PERSONALE

Lo sportivo dovrà consegnarlo al medico in occasione di ciascuna visita di idoneità alla pratica sportiva agonistica e/o non agonistica.

Il Libretto Sanitario verrà custodito dall'interessato mentre il certificato di idoneità alla pratica sportiva agonistica verrà consegnato alla società sportiva di appartenenza.

In caso di idoneità non agonistica il presente libretto vale, a tutti gli effetti, come certificato di idoneità

LIBRETTO SANITARIO DELLO SPORTIVO

Sig.

nato a il/...../.....

residente aprov.....

via

codice fiscale.....

tessera sanitaria n.....

ANNOTAZIONI

DATA	SPORT PRATICATO	SOCIETA' SPORTIVA	IDONEITA' NON AGONISTICA (1)	IDONEITA' AGONISTICA (2)	NOTE	MEDICO CERTIFICATORE Timbro e Firma
			N. mesi..... SI NO N. mesi.....	SI NO N. mesi.....		
			N. mesi..... SI NO N. mesi.....	SI NO N. mesi.....		
			N. mesi..... SI NO N. mesi.....	SI NO N. mesi.....		
			N. mesi..... SI NO N. mesi.....	SI NO N. mesi.....		
			N. mesi..... SI NO N. mesi.....	SI NO N. mesi.....		
			N. mesi..... SI NO N. mesi.....	SI NO N. mesi.....		
			N. mesi..... SI NO N. mesi.....	SI NO N. mesi.....		
			N. mesi..... SI NO N. mesi.....	SI NO N. mesi.....		
			N. mesi..... SI NO N. mesi.....	SI NO N. mesi.....		

AVVERTENZE:

(1) IN CASO DI RILASCIO DI CERTIFICATO DI IDONEITÀ ALLA PRATICA SPORTIVA NON AGONISTICA: non devono essere compilate le colonne relative allo sport praticato e alla società sportiva. In caso di particolari indicazioni circa l'eventuale idoneità allo svolgimento di una particolare tipologia di attività sportiva, il medico visitatore è tenuto a specificare nella colonna "note" le proprie valutazioni

(2) IN CASO DI RILASCIO DI CERTIFICATO DI IDONEITÀ ALLA PRATICA SPORTIVA AGONISTICA: compilare sia la colonna relativa allo/agli sport praticato/i, sia quella relativa alla società sportiva di appartenenza e barrare la voce interessata (SI o NO)

ANNOTAZIONI _____