

STUDIO MEDICO SPORTIVO
MINERVA

CASAZZA Via Nazionale 98
telef. 035 810599

IDONEO AI SENSI DEL D.P.G.R. N. 4623 DEL 04/08/1994

CERTIFICATO DI IDONEITÀ
ALL' ATTIVITÀ SPORTIVA AGONISTICA

Cognome **AMAGLIO**
Nome **MATTEO**
Nato a **TRESCORE BALNEARIO**
il **29/10/1990**
Residenza e/o domicilio **CASAZZA** **VIA FONTI 19**
Documento d'identità **C.I. CA17991GX**
Sport per cui è stata richiesta la visita **ATLETICA LEGGERA**

L'atleta di cui sopra sulla base della visita medica e dei relativi accertamenti non presenta controindicazioni in
atto alla pratica agonistica dello sport **ATLETICA LEGGERA**

Il presente certificato ha validità di **ANNI UNO**
e scadrà il **21 / 5 / 2022**

L'atleta ha obbligo di lenti correttive:



(barrare la voce che interessa)

Gruppo sanguigno (A-B-0)

Fattore Rh

(per gli sport in cui è richiesto)

Data **21 / 05 / 2021**

IL MEDICO

Dr. Basilio ZAMBLERA
Specialista in Medicina dello Sport
medico e firma specialistica
ZMBBLP61A29B947I

STUDIO MEDICO SPORTIVO
MINERVA Tel. 035/810.599
Via Nazionale, 98 - CASAZZA (BG)
IDONEO AI SENSI DEL D.P.G.R. N. 4623 DEL 04/08/94

