

L'atleta di cui sotto ha eseguito tutti i seguenti esami previsti dal protocollo agonistico tipo:

A1 A2 A3 A4 B1 B2 B3 B4 B5

Il presente certificato non è valido ai sensi del DM 18/02/82 e non è utilizzabile ai fini del tesseramento per società sportive affiliate a Federazioni Sportive Italiane o a Enti riconosciuti.

IL PUNTO MEDICO SPORTIVO
IDON.REG. N.615 DEL 3-10-93
GORLE - VIA DASTE E SPALENGA
TEL. 035/302799

COD. STRUTTURA: 325.001265

**CERTIFICATO DI IDONEITÀ
ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA AGONISTICA**

Cognome BREMBILLA

Nome FRANCESCO

Nato a BERGAMO

il 04/12/1980

Residenza e/o domicilio VIA DELLE SANDELLE 50 BONATE SOPRA BG

Documento d'identità AU0442613

Sport per cui è stata richiesta la visita Atletica Leggera F.010 Cod. S.012

PRIVATO

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 F.010

Il presente certificato ha validità di 1 ANNO (UNO)

e scadrà il 10/06/2022

L'atleta ha obbligo di lenti correttive: NO SI (barrare la voce che interessa)

Gruppo sanguigno (A-B-0) _____ Fattore Rh _____
(per gli sport in cui è richiesto)

Data 10/06/2021

IL MEDICO

Dott. ANTONIO AMATO
SPECIALISTA IN MEDICINA DELLO SPORT
MTANTN63E30F158D
firma e firma leggibile