



## S.S.D. SACILESE ARL

Via dello Stadio, 33 – 33077 Sacile (PN) – ITALIA

P.I. & C.F.: 01808090938

Tel & Fax. +39 0434.454551 - email: sssacilese@gmail.com www. sssacilese.com

**Spett.le**

**Centro di Medicina Sportiva**

Si richiede la visita medica per l' idoneità alla pratica sportiva agonistica

Dello sport **CALCIO** per l' atleta:

Cognome ..... Nome.....

Nato a.....Prov. .... il .....

Residente a.....Prov..... cap.....

Via.....N°.....

Prima visita  Rinnovo  scadenza certificato il.....

Sacile.....

**NB** da consegnare all'atto della visita

