

Regione del Veneto

Az.ULSS 5 Polesana

**RICHIESTA DI VISITA MEDICO – SPORTIVA
 PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA SPORTIVA
 (compilare in tutte le parti a cura della Società Sportiva)**

La richiesta va consegnata dalla società sportiva ad ogni atleta agonista e non agonista.

E' indispensabile all'atleta per prenotare autonomamente al CUP.

La richiesta compilata va poi consegnata all'ambulatorio al momento della visita.

La Società Sportiva _____ con sede in

_____ Via _____ n _____

affiliata a: (FSN, DSA, EPS) _____ con codice _____

chiede per il proprio atleta tesserato/da tesserare con: (FSN, DSA, EPS) _____

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____ residente a

_____ Via _____ n _____

Telefono _____ Codice Fiscale _____

una visita medico-sportiva per l'idoneità agonistica non agonistica

Rinnovo Prima Visita

dello sport _____

Data _____

Timbro e Firma del Presidente della Società Sportiva

=====

Parte da compilare a cura della famiglia:

Il sottoscritto (l'atleta o, per i minorenni, il genitore) () _____*

esercitante la patria potestà sul minore _____

dà il consenso all'effettuazione degli accertamenti di idoneità previsti per la pratica dello sport sopra indicato e al trattamento dei dati raccolti per le finalità connesse ai procedimenti di tutela sanitaria delle attività sportive¹, fatta salva la possibilità di un'eventuale revoca o rettifica ai sensi dell'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003.

Data _____

Firma _____

(*) *Cognome, Nome, Residenza, titolo della potestà (genitore, tutore, ecc)*

¹ *acquisite le informazioni fornite dal Responsabile e/o Incaricato del trattamento ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. n. 196/2003 e consapevole che i dati saranno trattati nel rispetto dei principi del Codice della Privacy.*

=====

N.B. Si suggerisce di prenotare con almeno quattro mesi di anticipo rispetto la scadenza del precedente certificato di idoneità o l'inizio dell'età agonistica. Sarà data comunque priorità ai minorenni residenti in Veneto
 NEL CASO DI IMPOSSIBILITA' A PRESENTARSI ALL'APPUNTAMENTO FISSATO (ad esempio per malattia o infortunio), L'UTENTE E' TENUTO A DISDETTARE / SPOSTARE LA PRENOTAZIONE CON CONGRUO ANTICIPO rispetto all'appuntamento chiamando il numero verde 800061644 o, solo da cellulare, il n. 0425362000