

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna	RICHIESTA DI VISITA MEDICO SPORTIVA AGONISTICA	Data 02-05-2018
		MR PD 36_01 Rev. n. 00
Dipartimento di Sanità Pubblica		

La Società Sportiva _____ **VOLLEY TEAM BOLOGNA** _____
 nella persona del **Presidente / Responsabile** _____ **SABBIONI ROBERTO** _____
 con sede sociale in via _____ **DE GIOVANNI** _____ n. 33 Città _____ **CASTELMAGGIORE (BO)** _____
 Telefono _____ **3939226394** _____ Fax _____ e-mail _____ **segreteria@volleyteambologna.it** _____
 Affiliata alla Federazione CONI / Ente Promozionale _____ **FIPAV 080340266** _____

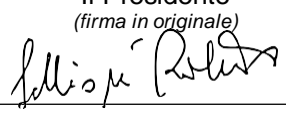
Richiede per l'Atleta _____ **Data di nascita** _____
Luogo di nascita _____ **C.F.** _____

Prima visita **Rinnovo del certificato (Scadenza il _____) per lo sport** _____

dichiara sotto la propria responsabilità, la veridicità dei dati sopra riportati

Data, _____

Timbro della Società
VOLLEY TEAM BOLOGNA S.S.D. s.r.l.
 Sede Leg. - Via DE GIOVANNI, 33 - 40129 Bologna
 P.I. 03489991202

Il Presidente
(firma in originale)


La **prenotazione** della visita può essere fatta:

- **di persona** in qualsiasi **punto CUP o Farmacup dell'AUSL Romagna** negli orari di apertura, presentando questo modulo compilato in tutte le sue parti oppure
- **telefonando** al numero verde gratuito CUPTel **800 002 255** dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 18 e il sabato dalle 8 alle 13.

ALL'ATTO DELLA VISITA L'ATLETA DOVRA' PRESENTARSI CON:

- 1) QUESTO MODULO compilato e firmato in ogni sua parte**
- 2) II PROPRIO DOCUMENTO D'IDENTITA'** (qualunque sia l'età)
- 3) IL LIBRETTO SANITARIO DELLO SPORTIVO**
- 4) Eventuale documentazione ed esami clinici effettuati per patologie in atto, pregresse o sospette**
 - **I minorenni devono essere accompagnati da un genitore** o esercente potestà genitoriale (o altra persona munita di Delega, copia del documento del genitore e modulo anamnestico compilato)
 - Si rammenta che **l'Esame delle urine è indispensabile per tutte le discipline sportive**

NORME PER L'ESECUZIONE DELL'ESAME URINE

Si consiglia di non praticare intensa attività fisica il giorno precedente l'esame e di non eseguirlo durante il ciclo mestruale. La consegna del campione deve avvenire nell'arco temporale che va dal giorno precedente la visita fino a 30 giorni prima.

N.B. Per potere consegnare il campione urine è necessario presentare il presente modulo debitamente compilato in ogni sua parte al punto prelievi.