



## FIUMEDICA – STUDI MEDICI SPECIALISTICI

Fiume Veneto, Piazza P. Bagellardo 3

Orari segreteria:  
da lunedì a venerdì: 08.30-12.30 e 15.30-19.30  
sabato: 08.30-13.00

Tel: 0434 – 457752  
Email: [info@fiumepolosanitario.it](mailto:info@fiumepolosanitario.it)  
[www.fiumepolosanitario.it](http://www.fiumepolosanitario.it)

### MODULO DI PRENOTAZIONE INDIVIDUALE – MEDICINA DELLO SPORT

Cognome e nome dell'atleta:

Data di nascita:

Sport per il quale è richiesta la visita:

Si richiede la visita di idoneità sportiva:

- agonistica                       non agonistica  
 prima visita                       rinnovo

Pagamento:

- a carico dell'atleta al momento dell'erogazione della prestazione  
 a carico della Società sportiva

Timbro e firma della Società Sportiva:

#### Atleti minorenni

Gli atleti di età inferiore ai 18 anni dovranno essere accompagnati da un genitore o da persona adulta munita della delega del genitore.

#### Idoneità sportiva agonistica

Gli atleti dovranno portare con se un campione delle urine raccolto a digiuno la mattina della visita. L'atleta dovrà presentarsi vestito con abbigliamento pratico (pantaloncini corti, scarpe ginniche, top o canottiera di cotone per le atlete). Si consiglia all'atleta di non mangiare in modo abbondante ma di non digiunare; evitare sforzi fisici particolarmente intensi nelle ore precedenti la visita.

Delega accompagnamento minore:

---

Cognome e nome del genitore o del tutore:

Data di nascita:

Tipo documento:

Numero documento:

Scadenza:

Delega ad accompagnare e a ritirare il certificato del minore.

Cognome e nome del delegato:

Firma del delegante:

iatore della presente delega