

Richiesta di visita medico sportiva agonistica

La Società Sportiva NUOVA VIRTUS CESENA _____

nella persona del **Presidente / Responsabile** FOSCHI MARCELLO _____

con sede sociale in via _____ FALCONARA _____ n. 88 _____ Città CESENA _____

Telefono _0547613822_____ Fax _0547613822_____ e-mail info@nuovavirtuscesena.it _____

Affiliata alla Federazione CONI / Ente Promozionale FIP - FIGC _____

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, __20/07/2028_____ Timbro della Società

NUOVA VIRTUS CESENA ASD
Via Falconara, 64
47821 CESENA (FC)
C.F. e P. IVA 04282230400

Il Presidente
(firma in originale)


NUOVA VIRTUS CESENA ASD

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 e copia del documento del genitore)
 - 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 o in prossimità del ciclo mestruale. La data dell'esame può precedere fino a 30 giorni la data della visita.

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