

**RICHIESTA DI VISITA MEDICO - SPORTIVA**  
**PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA AGONISTICA**  
(D.M. Sanità 18.02.1982)

Data \_\_\_\_\_

**La Società Sportiva** \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

affiliata alla **DSA/CONI F.I.KBMS**  
Federazione Italiana Kickboxing Muay Thai Savate Shoot Boxe e Sambo

dal \_\_\_\_\_ con codice n. \_\_\_\_\_  
data completa

chiede per il proprio atleta \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

abitante a \_\_\_\_\_

Via / Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**Una visita medico – sportiva per l'idoneità alla pratica agonistica dello sport:**

- **Senza Contatto:** (Forme Musicali/Circuiti Gioco Sport /Attività Sperimentale) - *Età Anagrafica 8/max 40*
- **Contatto Leggero:** Point Fighting /Light Contact / Kick Light / Kick Jitsu / Muay Thai Light/ Savate Assalto - *Età Anagrafica 10/max 40*
- **Contatto Leggero:** Sambo\* *Età Anagrafica 15/max 40*
- **Categoria Master per discipline a Contatto Leggero** *Età Anagrafica 41/max 50*
- **Contatto Pieno:** Full Contact / Low Kick / K1 / Muay Thai / Shoot Boxe / Savate Combat *Età Anagrafica 16/max 40*
- **Contatto Pieno:** Sambo Combat\* - *Età Anagrafica età 16/max 40*

prima richiesta

rinnovo

(allegare ultimo certificato in originale in possesso dell'atleta)

Tessera sanitaria n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale n. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Presidente e timbro della Società Sportiva

**N.B.:**

- La mancata o l'errata compilazione di uno dei dati richiesti e/o la mancata presentazione dell'ultimo certificato rende **nulla** la richiesta.
- Per prima richiesta si intende la prima visita in assoluto dell'atleta richiesta per qualsiasi sport, tutte le successive anche per sport diversi sono da considerarsi rinnovi.
- La richiesta deve essere compilata in modo leggibile e chiaro, **stampata, timbrata e firmata in originale.**
- La richiesta non può essere presentata prima di 30 gg. dalla scadenza del certificato precedente.
- Il presidente della società **non può compilare più richieste di visita per lo stesso atleta nel corso degli 11 mesi successivi.**
- In caso di visita di reintegro occorre presentare anche copia del Fermo Medico Federale e documentazione medica del P.S. se è stata richiesta ospedalizzazione.
- **Il certificato medico rilasciato dovrà contenere nello specifico oltre che la disciplina, la specialità praticata (es. Light Contact) o la dicitura se Contatto Leggero o Contatto Pieno - pena la non accettazione della documentazione presentata da parte del Medico Sportivo Federale e/o di Gara.**