



Certificato n. 102 / 18 / 05.468

Codice identificativo regionale del medico certificatore n. 0243 operante presso

Ambulatorio/Centro di Medicina dello sport di _____ AUSL di Parma

Ambulatorio privato Poliambulatorio Fitness Center Srl

Studio professionale _____

Via G. Galilei, 9 - 43126 PARMA
Tel. 0521.284935

Partita IVA 01535000341
info@fitnesscenter.pr.it

CERTIFICATO DI IDONEITÀ SPORTIVA AGONISTICA

Cognome LA ROCCA Nome STEFANO

Nat 0 il 16/03/83 a PARMA prov. PR

Residenza e/o domicilio VIA MURATORI 6 prov. PR

Documento di identità A91758278 Codice Fiscale LRCS7N83C16G337Q

Sport per cui è stata richiesta la visita BASIBALL

L'atleta, sulla base della visita medica e dei relativi accertamenti, risulta **IDONEO**

alla pratica agonistica dello sport BASIBALL

L'atleta ha l'obbligo di lenti correttive SI NO

Il presente certificato ha validità di mesi 12 e scadrà il 27/03/19

Data 28/03/2018

Medico specialista in Medicina dello sport

Dott. ZANARDI GIOVANNI
*SPECIALISTA IN MEDICINA dello SPORT
MDS 132113

(timbro con codice identificativo e firma)