



Certificato n. 102 / 19 / 02012

Codice identificativo regionale del medico certificatore n. 104121 operante presso

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

Ambulatorio privato _____

Studio professionale _____

CERTIFICATO DI IDONEITÀ SPORTIVA AGONISTICA

Cognome ROTELLI Nome ANTONIO

Nato il 22/10/2008 a PARMA prov. PR

Residenza e/o domicilio SALA BAGANZA prov. PR

Documento di identità A71777106 (C.I.) Codice Fiscale _____

Sport per cui è stata richiesta la visita BASEBALL

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

alla pratica agonistica dello sport BASEBALL

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

Il presente certificato ha validità di mesi 12 e scadrà il 08/01/2020

Medico specialista in Medicina dello sport _____

Data 09/01/2019

Maello Rotelli
(timbro con codice identificativo e firma)
AZIENDA U.S.L. DI PARMA
SERVIZIO IGIENE E SANITÀ PUBBLICA
Dr. ssa Maello ROTELLI
C.F. ZTL MLL 54164 G337A