



Certificato n. 102 / 18 / **13.655**

Codice identificativo regionale del medico certificatore n. 10213 operante presso

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

Ambulatorio privato Poliambulatorio Fitness Center Srl
Via G. Galilei, 9 - 43126 PARMA

Studio professionale _____
Tel. 0521.284935
Partita IVA 01535000341
info@fitnesscenter.pr.it

CERTIFICATO DI IDONEITÀ SPORTIVA AGONISTICA

Cognome Mingoroli Nome Matteo

Nat il 15/12/90 a Parma prov. _____

Residenza e/o domicilio Str. Montanara 455 prov. PR

Documento di identità 4117545AA Codice Fiscale MNGMT90T15G337E

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 01/03/20

Data 08/03/19

Medico specialista in Medicina dello sport

Dott. ZANARDI GIOVANNI
SPECIALISTA in MEDICINA dello SPORT
MDS 102113

(timbro con codice identificativo e firma)