

Certificato n. 102 / 18 / 02.979

Codice identificativo regionale del medico certificatore n. MT operante presso

Ambulatorio/Centro di Medicina dello sport di AUSL di Parma

Ambulatorio privato GENESI

Studio professionale

CERTIFICATO DI IDONEITÀ SPORTIVA AGONISTICA

Cognome RAMELLI Nome GIOVANNI

Nat. 20/10/1975 a PARMA prov. _____

Residenza e/o domicilio V. Argemone 14 - PARMA prov. _____

Documento di identità _____ Codice Fiscale _____

Sport per cui è stata richiesta la visita BASISALU

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

alla pratica agonistica dello sport

RASSE GALLI

L'atleta ha l'obbligo di lenti correttive

SI

NO

Il presente certificato ha validità di mesi _____

Dodici

e scadrà il 22/03/20

Data 23 MAR. 2019

Medico specialista in Medicina dello sport

