



Certificato n. 102 / 18 / **13.586**

Codice identificativo regionale del medico certificatore n. 102113 operante presso

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

Ambulatorio privato Poliambulatorio Fitness Center Srl

Via S. Gaetano, 8 - 43126 PARMA

Tel. 0521.284935

Partita IVA 01535000341

info@fitnesscenter.pr.it

Studio professionale _____

CERTIFICATO DI IDONEITÀ SPORTIVA AGONISTICA

Cognome Vertani Nome Flavia

Nat il 14/02/09 a Parma prov. _____

Residenza e/o domicilio Via Donella Rossini 1 Solo Bagno prov. PC

Documento di identità A5932041 Codice Fiscale VXIII09A14G3876

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 26/02/20

Data 27/02/19

Medico specialista in Medicina dello sport

ott. ZANARDI GIOVANNI

LISTA in MEDICINA dello SPORT

SS 102113

(timbro con codice identificativo e firma)