



Certificato n. 102 / 18 / **13.826**

Codice identificativo regionale del medico certificatore n. 10243 operante presso

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

Ambulatorio privato Poliambulatorio Fitness Center Srl

Via G. Galilei, 9 - 43126 PARMA

Tel. 0521.284935

Partita IVA 01535000341

info@fitnesscenter.pr.it

Studio professionale _____

CERTIFICATO DI IDONEITÀ SPORTIVA AGONISTICA

Cognome CORSWI Nome ANDREA

Nat 0 il 29/06/90 a VIADANA prov. MN

Residenza e/o domicilio VIA WINGOLOVO 4/A Colono prov. PR

Documento di identità U12H75545N Codice Fiscale CRSNDR90M29L826X

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 21 / 03 / 20

Medico specialista in Medicina dello sport

Data 22 / 03 / 2019

Dr. ZANARDI GIOVANNI

Specialista in MEDICINA dello SPORT

IDS 102113

(timbro con codice identificativo e firma)