SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

IEO ECI CLINICAL Cancer Centre

Dipartimento di Sanità Pubblica
Servizio Igiene e Sanità Pubblica
Unità Operativa Medicina dello Sport
e Prevenzione Cardiovascolare

MO08

RICHIESTA DI CERTIFICATO PER IDONEITÀ SPORTIVA AGONISTICA:

(DM 18/02/1982 e DGR Emilia Romagna 775/2004 e s.m.i.)

da compilare a cura della Società Sportiva

La Società Sportiva POLISPORTIVA TERRE MATILDICHE

Cod Fiscale 01235820352 Con sede sociale in via KENNEDY-Loc Salvarano n° 27/2

Città QUATTRO CASTELLA Prov. RE Telefono 0522880770

Fax 0522880770 email segreteria@terrematildiche.com Affiliato alla Federazione

CONI/Ente Promozionale (*specificare cosa e numero*) FIT 08240913

Nella persona del Presidente / legale rappresentate pro-tempore EMILIO BERTOLINI

Consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni non veritiere e/o di falsità negli atti (DPR 445/2000 e s.m.i.):

CHIEDE la Visita Medico Sportiva per idoneità alla pratica AGONISTICA

per l'atleta (*cognome*) _____ (*nome*) _____

nato il _____ a _____ Prov. _____

Residente a _____ Prov. _____ CAP _____

SPECIFICARE LO SPORT AGONISTICO PER CUI SI RICHIEDE LA VISITA:

TENNIS

età MINIMA prevista dalle norme Federali, anni 12 anagrafica ○ solare ○

(Circ Min Salute prot. 6750-P15/11/2012 e Cons. Sup. Sanità sessione XLVIII del 25/09/2012 e s.m.i.)

ed il conseguente rilascio/aggiornamento del "libretto Sanitario dello Sportivo"(DGR 775/2004 e s.m.i.).

PRIMA AFFILIAZIONE ○ RINNOVO ⊙

Il Presidente dichiara di aver consegnato copia del modulo di "**Consenso Informato – Autodichiarazione**" ed il **kit** per l'esecuzione dell'**esame urine** all'atleta maggiorenne o al genitore o esercente la responsabilità genitoriale dell'atleta minorenne per **la presa visione e compilazione** prima della visita.

PER LA VISITA SI RICORDA: tuta da ginnastica, top per le ragazze anche se piccole, scarpe da ginnastica, ecc.

IL PRESENTE MODULO, CORRETTAMENTE COMPILATO, FIRMATO E TIMBRATO È INDISPENSABILE PER L'ACCESSO ALLA PRESTAZIONE.

data, _____

La Società Sportiva di appartenenza
(timbro e firma del Presidente)

POLISPORTIVA TERRE MATILDICHE S.C.S.D.
Via Kennedy, 27/2 - Loc. Salvarano
42020 QUATTRO CASTELLA (RE)
Cod. Fisc. e P. IVA 01235820352

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI – GDPR UE 2016/679 (General Data Protection Regulation). Per avere informazioni sul trattamento e sulla tutela dei suoi dati personali, può leggere la pagina internet all'indirizzo http://www.ausl.re.it/privacy

INFORMAZIONI IMPORTANTI

Come prenotare visite ed esami

I genitori degli **atleti minorenni** possono prenotare:

- online dal proprio Fascicolo Sanitario Elettronico
- Servizio di prenotazione telefonica CUPTel 800 425036
- di persona agli sportelli CUP e Polifunzionali ASMN dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia

Gli **atleti maggiorenni** possono prenotare:

- per telefono, al numero 0522 335777, dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 17.30
- di persona agli sportelli CUP aziendali e nelle Farmacie Comunali Riunite -FCR- abilitate

Gli **atleti con disabilità** possono prenotare:

- per telefono, al numero 0522 335796, il giovedì dalle ore 08.30 alle 12.00
- per posta elettronica, all'indirizzo info.medicinasport@ausl.re.it

Atleti minorenni

IMPORTANTE: Il minore **deve essere sempre accompagnato alla visita medico sportiva dal genitore o dall'esercente la responsabilità genitoriale (tutore legale); in caso contrario NON sarà possibile effettuare la visita.**

Abbigliamento/Alimentazione

È necessario un abbigliamento adeguato: tuta da ginnastica, top per le ragazze (anche se molto piccole), pantaloncini, scarpe da ginnastica. **Prima della visita si consiglia**: un pasto leggero, non presentarsi a digiuno, evitare le bevande alcoliche, thè, caffè, cola, ecc.

Per l'esecuzione della visita è necessario essere in buona salute; la prova da sforzo non potrà essere eseguita nel caso in cui l'atleta presenti febbre, esiti di infortuni recenti ecc.

Cosa portare al momento della visita

- tessera sanitaria (TS con codice fiscale di plastica, colore blu);
- libretto sanitario dello sportivo
- documento d'identità valido (Carta d'Identità);
- questionario e consensi informati compilati e sottoscritti dal genitore, ricevuti dalla Società Sportiva
- referti delle visite e degli esami richiesti;
- l'**esame urine** che deve essere effettuato prima della visita d'idoneità sportiva agonistica (dal giorno prima a non più di 60 giorni prima) seguendo le indicazioni riportate sul foglio che ha ricevuto con la provetta dalla Società Sportiva.
- la presente richiesta di visita medico sportiva rilasciata dalla Società Sportiva

Tariffe

La Regione Emilia-Romagna riconosce la gratuita della visita per idoneità sportiva agonistica agli atleti minorenni e per gli atleti disabili di ogni età.

Pagamento

Si ricorda che prima di accedere a una qualsiasi prestazione sanitaria fornita dall'Azienda USL-IRCCS è obbligatorio avere pagato il ticket corrispondente.
Le modalità di pagamento, per gli atleti maggiorenni sono indicate sul foglio della prenotazione.