

**CERTIFICATO DI IDONEITA' ALL'ESERCIZIO DELLO
SPORT DEL TIRO A SEGNO**

COGNOME NOME

NATO A IL

RESIDENTE A VIA

N. ISCRIZIONE AL S.S.N.

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazione in atto alla pratica di attività sportive non agonistiche.

Egli, allo stato attuale, non risulta affetto da malattie mentali o da vizi che ne diminuiscano, anche temporaneamente, la capacità di intendere e di volere.

....., li

Timbro e firma
(medico di famiglia o di base/pediatra
Convenzionato con le ASL)

Il sottoscritto afferma di aver fornito al proprio medico dichiarazione veritiera in merito ai dati anamnestici di cui sopra, conscio delle sanzioni a cui va incontro in caso di infedele dichiarazione.

In fede, il dichiarante

.....