Allegato C

Certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non agonistico

Sig.ra / Sig....

Nata/o ail
residente a
Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori d
pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato ECG eseguito in
data, non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività
sportiva non agonistica.
Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.
Luogo, data, timbro e firma del medico certificatore