

CERTIFICAZIONE PER IDONEITA'

SPORT AGONISTICI

Si prega il tesserato/a _____
per la società _____
di presentarsi presso il **centro di Medicina Dello Sport Fisiosport S.r.l.**
sito in Fano, Viale Einaudi 24 (zona Auchan, di fianco al Brico Center,
sito web www.fisiosportsrl.com/dove-siamo.html#location-bellocchi)

il giorno: _____ alle ore: _____

Si ricorda che gli atleti minorenni (il certificato è gratuito, fino ad esaurimento budget Regionale, a seconda dello sport praticato e dell'età, fare riferimento alla "[Tabella delle età agonistiche](#)" disponibile nel materiale sul sito web) devono presentarsi all'appuntamento con:

- **Impegnativa con dicitura: codice esenzione I01, codice prestazione 89.16(certificato tabella B) ed indicazione dello sport praticato;**
- **Provetta con urine da analizzare nel centro (possibilmente effettuate alla mattina e conservate in frigorifero);**
- **Questionario per primaria anamnesi e consenso informatico (documento "[Anamnesi e privacy](#)" disponibile nel materiale sul sito web) eventualmente da compilare anche nel centro medico).**

- Gli atleti maggiorenni possono effettuare le analisi delle urine (possibilmente effettuate alla mattina e conservate in frigorifero in apposita provetta) nel centro senza alcun costo aggiuntivo rispetto il tariffario.

Per eventuali chiarimenti/disdette si prega di chiamare il n. 0721/856145.