



## FISIOSPORTLAB

**Richiesta Idoneità Agonistica per partecipazione a:**

**CONCORSO (MINISTERO DIFESA/CONCORSO ACCADEMIA MILITARE/ARRUOLAMENTO/ ECC.)**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente presso \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Chiede il rilascio della certificazione di idoneità alla pratica **AGONISTICA** dello sport

per la partecipazione a **CONCORSO (MINISTERO DIFESA/CONCORSO ACCADEMIA MILITARE/ARRUOLAMENTO/ECC.)**

In fede

**AUTODICHIARAZIONE** Decreto n. 196/03 T.U. 2004

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dà il consenso alla effettuazione dei relativi accertamenti di idoneità.

Firma \_\_\_\_\_

Io sottoscritto/a dichiaro di avere informato esattamente il medico delle mie attuali condizioni psico-fisiche, delle affezioni precedenti e di non essere mai stato dichiarato non idoneo in precedenti visite medico-sportive di legge. Inoltre mi impegno a non fare uso di droghe riconosciute illegali e do atto di essere stato informato dei pericoli derivanti dal fumo di tabacco e dall'uso di alcool.

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_