SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE TO4

SERIE NY 000010

CERTIFICATO DI IDONEITÀ ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA AGONISTICA

Cognome Sciarra nome Luca

Nat o il 21 03 1985 a Chivasso pr. TO

Residenza e/o domicilio Via Blatta 25/m Chivasso pr. TO

Documento di identità Ci CA34027LG Cod. fisc. SCRLCU85C21C665V

Sport per cui è stata richiesta la visita Atletica Leggera

L'atleta di cui sopra sulla base della visita medica e dei relativi accertamenti

NON PRESENTA CONTROINDICAZIONI IN ATTO

Alla pratica agonistica dello sport Atletica Leggera

L'atleta ha l'obbligo di lenti correttive si ☐ no ☐ x

Il presente certificato ha validità di anni 1 (uno) e scadrà il 12 05 2025

Data 13 05 2024

il Medico (timbro e firma)

dott. GIULIANO GIOVANNI
10605

Dott. GIULIANO Giovanni
F.M.S.I. n.10605

Mod. 29198 - IL MARGINE s.c.s.