

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

(DL 21/06/2013, n. 69, e s.m.)

Sig. / Sig.ra _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

Residente a _____

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di 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 di rilascio.

(Luogo e data)

Dott. _____