



MO08

**RICHIESTA DI CERTIFICATO PER IDONEITA' SPORTIVA AGONISTICA:**  
(DM 18/02/1982 e DGR Emilia Romagna 775/2004 e s.m.i.)  
**da compilare a cura della Società Sportiva**

La Società Sportiva **ASD SPORTISSIMA**  
Cod Fiscale **91090740357** Con sede sociale in via **TOGLIATTI** n° **1/C**  
Città **SCANDIANO** Prov. **RE** Telefono **0522/856821**

Fax [ ] email **morena@coopazzurra.it** Affiliato alla Federazione  
CONI/Ente Promozionale (specificare cosa e numero) **08110578**

Nella persona del Presidente / legale rappresentate pro-tempore **FERRARI ALSENO**

Consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni non veritiere e/o di falsità negli atti (DPR 445/2000 e s.m.i.):  
**CHIEDE la Visita Medico Sportiva per idoneità alla pratica AGONISTICA**

per l'atleta (cognome) [ ] (nome) [ ]

nato il [ ] a [ ] Prov. [ ]

Residente a [ ] Prov. [ ] CAP [ ]

**SPECIFICARE LO SPORT AGONISTICO PER CUI SI RICHIEDE LA VISITA:**

[ ]

età MINIMA prevista dalle norme Federali, anni [ ] anagrafica  solare

(Circ Min Salute prof. 6750-P15/11/2012 e Cons. Sup. Sanità sessione XLVIII del 25/09/2012 e s.m.i.)

ed il conseguente rilascio/aggiornamento del "libretto Sanitario dello Sportivo"(DGR 775/2004 e s.m.i.).

PRIMA AFFILIAZIONE  RINNOVO

Il Presidente dichiara di aver consegnato copia del modulo di "Consenso Informato – Autodichiarazione" ed il kit per l'esecuzione dell'esame urine all'atleta maggiorenne o al genitore o esercente la responsabilità genitoriale dell'atleta minore per la presa visione e compilazione prima della visita.

**PER LA VISITA SI RICORDA:** tuta da ginnastica, top per le ragazze anche se piccole, scarpe da ginnastica, ecc.

**IL PRESENTE MODULO, CORRETTAMENTE COMPILATO, FIRMATO E TIMBRATO È  
INDISPENSABILE PER L'ACCESSO ALLA PRESTAZIONE.**

Data [ ]

La Società Sportiva di appartenenza  
**A.S.D. SPORTISSIMA**  
(timbro e firma del Presidente)  
Via Togliatti, 1/C - 42019 Scandiano (R),  
Tel. 0522 856821 - Fax 0522 765378  
**TENNIS: Tel. 0522 982770**  
C.F. 91090740357

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALE – INFORMATIVA D.LGS 196/2003. ART. 13 Per avere informazioni sul trattamento e sulla tutela dei suoi dati personali, può leggere la pagina internet all'indirizzo <http://www.ausl.re.it/privacy>



## INFORMAZIONI IMPORTANTI

### Come prenotare visite ed esami

I genitori degli atleti minorenni possono prenotare in 2 modi:

- tramite i servizi web dal Fascicolo Sanitario Elettronico
- di persona agli sportelli CUP dell'Azienda USL di Reggio Emilia e dell'Arcispedale S. Maria Nuova

Gli atleti maggiorenni e gli atleti con disabilità possono prenotare in 5 modi:

- per telefono, al numero 0522-295903 atleti maggiorenni
- per telefono, al numero 0522-335796 solo per atleti disabili, il giovedì dalle ore 08.30 alle 12.00
- per la sede di Castelnuovo né Monti al numero 0522-617119, il sabato dalle ore 09.00 alle 13.00
- per le sedi di Guastalla e Correggio al numero 0522-335734, martedì e giovedì dalle ore 14.00 alle 17.00
- per posta elettronica, all'indirizzo [info.medicinasport@ausl.re.it](mailto:info.medicinasport@ausl.re.it)

### Atleti minorenni

Il minore deve essere sempre accompagnato alla visita medico sportiva dal genitore o dall'esercente la responsabilità genitoriale.

### Abbigliamento/ Alimentazione

È necessario un abbigliamento adeguato: tuta da ginnastica, top per le ragazze (anche se molto piccole), pantaloncini, scarpe da ginnastica. **Prima della visita si consiglia:** un pasto leggero, non presentarsi a digiuno, evitare le bevande alcoliche, tè, caffè, cola, ecc.

**Per l'esecuzione della visita è necessario essere in buona salute; la prova da sforzo non potrà essere eseguita nel caso in cui l'atleta presenti febbre, esiti di infortuni recenti ecc.**

### Cosa portare al momento della visita

- tessera sanitaria (TS con codice fiscale di plastica, colore blu);
- libretto sanitario dello sportivo
- documento d'identità valido (Carta d'Identità);
- questionario e consensi informati compilati e sottoscritti dal genitore, ricevuti dalla Società Sportiva
- referti delle visite e degli esami richiesti;
- l'esame urine deve essere effettuato prima della visita d'idoneità sportiva agonistica (dal giorno prima a non più di 60 giorni prima) seguendo le indicazioni riportate sul foglio che ha ricevuto con la provetta dalla Società Sportiva.

### Tariffe

La visita medica per l'idoneità sportiva ha un costo, stabilito dalla Regione Emilia-Romagna, che si differenzia in base all'età degli atleti:

- 45 €, per gli atleti sino ai 40 anni;
- 60 €, per gli atleti con più di 40 anni

**La Regione Emilia-Romagna riconosce la gratuita della visita per idoneità sportiva agonistica agli atleti minorenni o con disabilità**

### Dove e come pagare

Si ricorda che prima di accedere a una qualsiasi prestazione sanitaria fornita dall'Azienda US/ASMN è obbligatorio avere pagato il ticket corrispondente.

In ogni caso, la ricevuta cartacea o fattura di pagamento va presentata al servizio erogatore al momento della prestazione.

- alle riscuotitrici automatiche nelle diverse sedi di Distretto, per contanti, bancomat o carta di credito.
- In sede U.O. Medicina dello Sport solo con carta di credito o bancomat
- con carta di credito, utilizzando il sistema informatico **Pagonline**: [www.pagonlinesanita.it](http://www.pagonlinesanita.it)
- in contanti o con bancomat e carta di credito presso le tabaccherie abilitate (elenco sul sito <https://www.bancaitb.it/>) - commissione pagamento 2€
- online con internet banking tramite il circuito C-BILL (vedi indicazioni <http://www.cbill.it/>)
- dagli sportelli bancomat ATM aderenti al circuito C-BILL