

INDICAZIONI PER IL GIORNO DELLA VISITA

L'atleta, non a digiuno, dovrà presentarsi il giorno della **visita programmata** munito di:

1. **Documento d'Identità dell'atleta** in corso di validità
2. **Tessera Sanitaria e Tessera delle Vaccinazioni** dell'atleta
3. **Foglio Anamnestico compilato** (allegato B) ed eventuali altri allegati ricevuti.
4. **Campione urine** raccolto al mattino. Il giorno antecedente alla visita si consiglia di non praticare una intensa attività motoria. Bere almeno due bicchieri di acqua prima di giungere della visita
5. **Referti sanitari** (se in possesso e/o se richiesti).
6. Per gli atleti di sesso maschile con età superiore ai 40 anni compiuti e di sesso femminile con età superiore ai 50 anni compiuti (sia Tabella A che Tabella B): portare in visione **esami ematochimici non più vecchi di 6 mesi** [che comprendano almeno: emocromo, profilo lipidico (Col tot, Col LDL, Col HDL, TG), funzionalità renale (creatinina, eGFR), glicemia].

Si ricorda che:

1. **ATLETA MINORENNE** - nel rispetto delle norme medico-legali, il minorenne dovrà essere accompagnato da un genitore o da persona esercente la patria potestà (solo a partire dalla seconda visita presso il nostro Servizio è possibile effettuare una delega: portare il giorno della visita delega e copia dei documenti di soggetto delegato e delegante).
2. **MALATTIA/TERAPIA** - si prega di contattare telefonicamente la segreteria del Servizio.
3. **ABBIGLIAMENTO** - il giorno della visita, l'atleta dovrà indossare calzoncini corti, maglia maniche corte, calzini, eventuale reggiseno sportivo/senza ferretto e scarpe da ginnastica.
4. **DISDETTA** - da disposizioni regionali (DRG 600/2007), il mancato annullamento della visita comporta l'addebito della prestazione. La disdetta dovrà avvenire entro 48 ore precedenti la data fissata.
5. **ANNULLAMENTO VISITE** - È possibile cancellare la prenotazione fino a due giorni prima della data della visita attraverso il portale di prenotazione on-line o contattando la Segreteria di riferimento.
6. **DOCUMENTAZIONE** - il giorno della visita è necessario consegnare al personale la **Richiesta per Visita Medica** (allegato A), il **Foglio Anamnestico** (allegato B) ed eventuali ulteriori allegati ricevuti.

Richiesta per Visita Medica (Allegato A)

Il sottoscritto PRESIDENTE della Società Sportiva LOREGIAN BRUNO FRANCESCO

chiede la visita medica di idoneità agonistica per lo Sport PALLAMANO

di cui la **Specialità/Disciplina** PALLAMANO

nonché tutti gli accertamenti previsti dal DM. 18/02/1982 o dal DM. 04/03/1993 per l'ATLETA sottoelencato:

Cognome Nome	Data di nascita	Comune di residenza	Prima visita	Scadenza certificato	N° ticket di prenotazione e data di visita

Obbligatorio riportare:

Indirizzo e-mail società sportiva pallamanosv@gmail.com

Numero recapito telefonico e fax società sportiva 3398803962

Data



IL PRESIDENTE (Firma e Timbro)

Bruno Loregian