

Delega ed autorizzazione all'accesso a prestazioni di medicina dello sport per atleta minorenni

Da parte de..... sottoscritt.... (NOME/I E COGNOME/I LEGGIBILI)

.....

e

per conto del minore, si dichiara che:

1. è stata presa in visione, compilata e firmata la documentazione relativa alla nota informativa ed all'espressione del consenso informato per le prestazioni di Medicina dello Sport, unitamente al questionario anamnestico;

2. si autorizza e si delega ad accompagnare il minore agli accertamenti di Medicina dello Sport e a gestirne la documentazione connessa con la certificazione di idoneità sportiva.

....., lì

Firma/e:

.....