

CERTIFICATO DI IDONEITA' GENERICA ALL'ESERCIZIO DELLO SPORT DEL TIRO A SEGNO

Cognome.....

Nome.....

Nato a.....il.....

Residente.....

Iscrizione al S.S.N.....

Il soggetto, sulla base delle visita medica da me effettuata, risulta in stato di buona salute ed idoneo all'esercizio dell'attività sportiva non agonistica del tiro a segno e non risulta, altresì affetto da malattie mentali o da vizi che ne diminuiscano, anche temporaneamente, la capacità di intendere e di volere.

Data.....

IL MEDICO

.....

(Timbro e firma)