
	<p align="center">Certificato di partecipazione ai corsi di pallavolo Stagione 2019/2020</p>	
---	---	---

Il sottoscritto Carlo Nardolillo in qualità di presidente del Venafro Volley A.S.D., con sede in Venafro (IS) Viale Vittorio Emanuele III n.39, codice societario di affiliazione: 200720066 - P.IVA 00867770943, regolarmente affiliato per il corrente anno alla FIPAV e iscritta al registro CONI con num. 78985,

DICHIARA

che l'atleta _____ nato/a il ___/___/___ a _____
residente in _____ in via _____ è
iscritto ai corsi di minivolley/pallavolo ed è tesserato con il Venafro Volley ASD per la stagione sportiva 2018/2019.

Data _____

Il Presidente

(parte riservata al medico)

ASREM di _____

Certifico che _____ nato/a il ___/___/___ a _____
residente in _____ in via _____,
sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato ECG eseguito in data _____ risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportiva non agonistica, purché essa venga svolta gradualmente e sotto sorveglianza di personale qualificato.

Luogo e data

Il medico

Il presente certificato ha validità un anno dalla data del rilascio