



A.S.L. CN2

Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it – www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Direttore: Dr. Pietro Maimone

S.S.D. Medicina dello Sport

Responsabile Dr. Gianluca Toselli

Via Vida, 10 12051 - ALBA (CN)

☎0173.316324 E-mail: medsport.alba@aslcn2.it

Sede di Bra: Ospedale Santo Spirito – II piano parte storica – Via Vittorio Emanuele n. 3, 12042 Bra

☎0172 420.932 E-mail: medsport.bra@aslcn2.it

MODULO DI DELEGA ACCOMPAGNAMENTO MINORE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

il _____ residente a _____ in via _____

padre/madre/tutore di _____

nato/a _____ il _____

N° telefonico a cui il sottoscritto può essere contattato al momento della visita per eventuali necessità (ad es. eventuale necessità di ulteriori notizie sulla salute dell'atleta, conferma della comprensione del consenso informato e del trattamento dei dati): _____

DELEGA

(in accordo con l'altro genitore, dal sottoscritto consultato)

Il/La Sig./ra _____ nato/a _____

il _____ residente in _____ via _____

Documento di identità n. _____ rilasciato da _____

ad accompagnare il suddetto minore presso il Servizio di Medicina Sportiva per la valutazione medica ai fini del rilascio del certificato di idoneità agonistica (D.M. 18/02/1982)

ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL DELEGATO E DEL DELEGANTE

Data _____

Firma leggibile del Delegante

Firma leggibile del Delegato



www.regione.piemonte.it/sanita