

**RICHIESTA DI VISITA MEDICO – SPORTIVA
PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA AGONISTICA
(D.M. SANITA' 18/2/1982)**

Data _____

**L'ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE TURISTICO INFORMATICO
"VITO VITTORIO LENOCI"**

Con sede in Bari c/o il Centro Studi Polivalente - Japigia - via Caldarola

Chiede per il proprio alunno _____

Nato a _____ **il** _____

Abitante a _____ **via** _____ **n.** _____

Una visita medico – sportiva per l'idoneità alla pratica intensiva dello sport.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof.ssa Maria TESTA)**