

Consulenza di Medicina dello Sport finalizzata al rilascio del certificato di idoneità per attività **SPORTIVA NON AGONISTICA** per **MINORENNI E DISABILI DI OGNI ETA'**

N.B.: è possibile prenotare la visita di consulenza **soltanto** essendo in possesso della richiesta del MMG/PLS su ricettario del SSN (DEMA) con codice di **esenzione I01** e motivo della richiesta

COME PRENOTARE LA VISITA DI CONSULENZA

Per sportivi **minorenni** (disabili e non):

1. presso i punti CUP delle farmacie abilitate
2. tramite fascicolo sanitario elettronico (FSE)
3. tramite numero verde dedicato

I minori devono essere accompagnati da un genitore munito di documento d'identità, in mancanza del genitore chi accompagna il minore deve essere munito di:

- delega firmata dai genitori
- fotocopia del documento d'identità dell'esercente la patria potestà
- un proprio documento d'identità in corso di validità

DELEGA DI PRESENZA ALLA VISITA MEDICA EFFETTUATA NEI CONFRONTI DI MINORENNE

Io sottoscritto/a _____

esercente la patria potestà sul minore _____

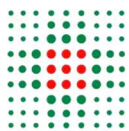
DELEGO

Il/la sig./sig.ra _____

ad essere presente in mia vece alla visita medica a cui mio figlio/a si sottoporrà per l'accertamento della idoneità alla pratica sportiva agonistica.

Data _____

Firma



COSA PORTARE ALLA VISITA DI CONSULENZA

1. Documento di identità dell'atleta e dell'accompagnatore in caso di atleta minorenni
2. Richiesta del MMG/PLS su ricettario del SSN (DEMA)

Le visite di consulenza vengono effettuate **gratuitamente.**