

SPORT MEDICAL CERTIFICATE

DOCTOR (name, last name) _____

BORN IN (city, nation) _____

ON (day/month/year) _____ | _____ | _____

DOCTOR OFFICE ADDRESS _____

PHONE / FAX NUMBER _____

Based on a physical examination done on (day/month/year) _____ | _____ | _____ which included a full medical sport check-up, a cardiac stress test with electrocardiogram, and a spirometry test, I hereby declare that

MR / MRS / MS (name, last name) _____

BORN IN (city, nation) _____

ON (day/month/year) _____ | _____ | _____

RESIDENTIAL ADDRESS _____

is in good health and fit to compete in a track and field competition in accordance with Italian law (D.M. 18/02/82 and D.M. 24/04/2013).

This Sport Medical Certificate is considered valid to practice sport at agonistic level (based on the art. 12/6 "Norme per l'Organizzazione delle Manifestazioni" of the Italian Athletic Federation rules, concerning participation to Italian track and field competitions of foreign athletes *not* members of sport clubs affiliated with their National Federation and the IAAF).

This certificate is valid for a period of one year.

CITY, NATION _____

DATE (day/month/year) _____ | _____ | _____

DOCTOR (signature and stamp) _____

TRADUZIONE / TRANSLATION - Certificato di Idoneità all'Attività Sportiva Agonistica

DOTTORE (nome, cognome) _____

NATO A (città, nazione) _____

IL (giorno/mese/anno) _____ | _____ | _____

INDIRIZZO DELL'UFFICIO _____

TELEFONO / FAX _____

A seguito di esami fisici effettuati il (giorno/mese/anno) _____ | _____ | _____
comprensivi di check-up medico-sportivo completo, test da sforzo con elettrocardiogramma, ed
esame spirometrico, il sottoscritto dichiara che il/la

SIGNOR / SIG.RA (nome, cognome) _____

NATO/A A (città, nazione) _____

IL (giorno/mese/anno) _____ | _____ | _____

INDIRIZZO DI CASA _____

gode di ottima salute ed è in forma per competere in manifestazioni di atletica leggera in
ottemperanza alla Legge italiana (D.M. 18/02/82 e D.M. 24/04/2013).

Questo Certificato Medico Sportivo viene considerato valido per la pratica di sport a livello
agonistico (secondo l'art. 12/6 "Norme per l'Organizzazione delle Manifestazioni" delle regole
della Federazione Italiana di Atletica Leggera, che disciplinano la partecipazione a competizioni
italiane di atleti stranieri *non* appartenenti a società affiliate presso le rispettive Federazioni
Nazionali e la IAAF).

Questo certificato è valido per un anno.

CITTÀ, NAZIONE _____

DATA (giorno/mese/anno) _____ | _____ | _____

DOTTORE (firma e timbro) _____