

AL SINDACO DEL COMUNE DI
35035 MESTRINO

Domanda per beneficiare dei protocolli di allenamento ELAN VITAL

Io sottoscritto, nato a il
....., residente in via
..... n.,
mail..... tel

chiede

di poter beneficiare dei protocolli di allenamento offerti dalla SSD ELAN VITAL Arl di Mestrino.

Dichiara di essere informato che l' accesso ai corsi dovrà essere preceduto da visita medico sportiva che attesti l'idoneità alla partecipazione ai corsi di allenamento.

Allega certificazione medica (medico curante, ufficiale sanitario.....) che attesta la condizione di difficoltà motoria.

MESTRINO LI _____

In fede
