

SERVIZIO DI MEDICINA DELLO SPORT

Centro Sanitario Polifunzionale di Thiene

L'atleta dovrà presentarsi alla visita su appuntamento, munito di:

- tessera sanitaria
- documento di riconoscimento (del genitore se minorenne)
- provetta con le urine
- foglio conoscitivo debitamente compilato
- eventuali precedenti referti sanitari

Come da disposizioni Regionali, le assenze per le quali non sia pervenuta disdetta entro i 3 giorni precedenti la data fissata, sono soggette all'addebito della tariffa.

Per annullare la prenotazione:

- 0445388814 con l'orario sotto specificato.
- 800536088 n° verde, negli orari e giorni di chiusura ufficio.
- Scrivere all'indirizzo e-mail disdetta@aulss7.veneto.it

Il sottoscritto PRESIDENTE _____ della Società Sportiva _____
affiliata alla Federazione _____ del C.O.N.I., chiede la visita medica di idoneità
all'attività sportiva nonché tutti gli accertamenti previsti dal D.M.S. del 18/02/1982, per l'atleta sottoelencato,
tesserato e/o da tesserare presso codesta società, il quale pratica attività sportiva agonistica e non
appartiene alle categorie dei professionisti o semiprofessionisti.

Cognome e nome	Data di nascita	Comune di residenza	Prima visita	Scadenza certificato

DATA: _____

IL PRESIDENTE

***Richiesta da consegnare al servizio di Medicina dello Sport
al momento della visita.***

Prenotazioni:

- **CUP Nuovo Ospedale - Via Garziere n. 42 Santorso**
Orari: dal lunedì al venerdì, dalle ore 8:00 alle ore 18:00
- **CUP Distretto Socio Sanitario di Thiene Via Boldrini, 1**
Orari: dal lunedì al venerdì, dalle ore 8:00-12.30– 13.30-16:00
- **CALL CENTER 0445/633633:** servizio è attivo dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 17:30
- **TRAMITE MAIL** inviando la documentazione richiesta all'indirizzo callth@aulss7.veneto.it

Segreteria del servizio: Tel. 0445 388814 - fax 0445 388779 e-mail medspoth@aulss7.veneto.it