



RICHIESTA CERTIFICATO MEDICO AGONISTICO

Il sottoscritto Schelfi Luca, in qualità di Legale Rappresentante della Società Sportiva Brentonico Ski Team A.S.D. TNH4 affiliata alla Federazione Italiana Sport Invernali

CHIEDE

Che l'atleta _____ nato il _____
a _____ Provincia _____

venga sottoposto a visita sportiva agonistica per poter partecipare all'attività di sci alpino specialità: Slalom speciale, Slalom gigante, Super G, Combinata, nelle categorie Ragazzi Allievi e Giovani.

Brentonico, _____

