



RICHIESTA DI VISITA MEDICO SPORTIVA

(Tab. B: Discipline ad elevato impegno cardio-vascolare)

Si richiede la visita medico sportiva per l'atleta: _____

nato il: _____ a: _____ residente a: _____

Via: _____ tel.: _____

Sottolineare la disciplina sportiva per cui è richiesta la visita

Codice	PRESTAZIONE	DISCIPLINA SPORTIVA
Tab. B1	<u>Visita Medicina dello Sport</u>	Aerobica agonistica, Aikido, Arbitro (qualsiasi disciplina), Arrampicata sportiva, Atletica leggera, Atletica leggera (corso ministero della difesa), Badminton, Baseball, Beach Volley, Bocce veloci, Body building, Bowling, Calcio, Canoa, Canottaggio, Ciclismo, Corsa di orientamento, Corso allenatori calcio, Danza sportiva, Football americano, Ginnastica artistica, Ginnastica ritmica, Handball, Hockey pista, Hockey su prato e "en salle", Ippica, Judo, Ju-jitsu, Karate, Kendo, Kick boxing (light contact e semi-contact), Cricket, Lotta, Motociclismo (Motocross, Enduro, Trial), Nuoto, Nuoto Pinnato, Nuoto di Salvamento, Nuoto sincronizzato, Pallacanestro, Pallanuoto, Pallavolo, Pattinaggio (Artistico, Corsa), Rugby, Scherma, Sci alpinismo, Sci fondo, Sci nautico, Skateboard, Skiroll, Sollevamento pesi, Sport equestri (dressage, salto, volteggio, polo, pony), Sport Ghiaccio (Hockey, Velocità, Figura, Curling, Birilli), Squash, Sumo, Surf, Taekwon-do, Tamburello, Tennis, Tennis Tavolo, Tiro alla fune, Trampolino elastico, Triathlon, Turismo equestre, Ultimate, Vela, Windsurf, Wushu Kung Fu
Tab. B2	<u>Visita Medicina dello Sport</u> <u>Visita ORL ed Audiometria</u>	Biathlon, Pentathlon moderno
Tab. B3	<u>Visita Medicina dello Sport</u> <u>Visita Neurologica</u> <u>Visita ORL ed Audiometria</u> <u>EEG (prima visita)</u> <u>Visita oculistica</u>	Savate Pugilato Muay Thai Kick Boxing (Full contact, Low Kick, Thai/Kick) Shoot Boxe
Tab. B4	<u>Visita Medicina dello Sport</u> <u>Visita Neurologica</u> <u>EEG (prima visita)</u>	Bob, Salto speciale, Sci alpino discesa libera, Sci combinata, Skeleton, Slalom super gigante, Slittino
Tab. B5	<u>Visita Medicina dello Sport</u> <u>Visita Neurologica</u>	Slalom gigante e speciale, Carving, Freestyle, Sci d'erba, Snowboard, Telemark
Tab. B6	<u>Visita Medicina dello Sport</u> <u>Visita ORL</u>	Sport subacquei (apnea, sub con respiratore, immersione didattica, orientamento)

Data _____

A.S.D. GINNASTICA ARTISTICA

FUSIGNANO
Timbro e firma della Società Sportiva
Via Cesare Battisti, 4

48010 Fusignano (RA)

C.F. 91008360397

VISITE AD ATLETI MINORENNI E MAGGIORENNI SOTTO I 40 ANNI

Le prenotazioni potranno essere fatte di persona in qualsiasi punto CUP o Farmacup dell'AUSL Ravenna, negli orari di apertura, presentando questo modulo compilato in tutte le sue parti, o telefonando al numero verde gratuito CUPTEL 800 002 255 da rete fissa e da cellulare, dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 18 ed il sabato dalle 8 alle 13 (in questo caso il modulo dovrà essere presentato al momento della visita).

VISITE AD ATLETI DI ETA' SUPERIORE A 40 ANNI

In questo caso le prenotazioni dovranno essere effettuate presso il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'AUSL Ravenna, al 3° piano del CMP in via Fiume Abbandonato, 134 Ravenna con le seguenti modalità:

- di persona: dalle 8.30 alle 11.00 tutte le mattine (escluso il giovedì e il sabato) e dalle 14.30 alle 17.00 il giovedì;
- telefonicamente: al n. 0544/286687 dalle ore 11.00 alle 12.30 tutte le mattine (escluso il giovedì e il sabato) e dalle 14.30 alle 17.00 il giovedì.
- via e-mail all'indirizzo: prenotazione.medsport.ra@auslromagna.it