



## **CENTRO DI MEDICINA SPORTIVA**

### **DELEGA DI PRESENZA ALLA VISITA MEDICA**

Io sottoscritto/a ..... esercente la patria potestà sul minore

.....

essendo impossibilitato a recarmi presso il CENTRO di MEDICINA SPORTIVA "SPORTMAN'S CENTER" V. Milano, 23 - OSIO SOTTO (BG)

### **DELEGO**

il /la Sig. .... ad essere presente in mia vece alla visita medica a cui mio figlio/a si sottoporrà, per l'accertamento della idoneità alla pratica sportiva.

Data .....

Firma .....

**ATTENZIONE: ALLEGARE FOTOCOPIA DI DOCUMENTO D'IDENTITA' VALIDO  
DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'**