



VISITA AGONISTICA Sport

VISITA NON AGONISTICA Società sportiva

L'ATLETA

Cognome..... Nome

Nato a il Sesso..... Età.....

MODULO DI ANAMNESI

Anamnesi familiare (genitori, fratelli, nonni)

Diabete No Sì chi.....
Ipertensione Arteriosa No Sì chi.....
Morte improvvisa giovanile No Sì chi.....
Cardiopatìa ischemica od infarto No Sì chi.....
Altro (specificare).....

Anamnesi fisiologica

Alimentazione Libera regime dietetico in atto.....
Alcolici e superalcolici Astemio Occasionale Bevitore Ex-bevitore
Fumo No Sì quante sigarette.....
Uso di farmaci No Sì quali e perché

Soffri o hai sofferto di malattie come

Diabete No Sì
Malattie neurologiche o epilessia No Sì
Malattie renali No Sì
Traumi cranici No Sì
Ipertensione Arteriosa No Sì
Malattie e/o aritmie cardiache No Sì
Asma No Sì quali

Anamnesi sportiva

Allenamenti a settimana..... Durata totale in ore

Quando pratici sport, hai mai accusato:

disturbi improvvisi No Sì
svenimenti No Sì
dolori toracici No Sì
grande stanchezza No Sì

Hai mai eseguito visite per l'idoneità agonistica? No Sì

Sei mai stato giudicato temporaneamente NON idoneo all'attività sportiva? No Sì

Hai mai eseguito ulteriori accertamenti successivi alle visite di idoneità sportiva? No Sì

In caso affermativo specificare quali

- Dichiaro che tutti i dati personali ed anamnestici forniti nella fase preliminare della visita inerenti a patologie acute o croniche passate e presenti sono veri e senza errori od omissioni che possano compromettere od ingannare il giudizio medico
- Dichiaro di non essere mai stato riconosciuto non idoneo in visite precedenti e di non avere in sospeso alcuna visita medico sportiva presso altre strutture di medicina dello sport
- Dichiaro di non fare uso di droghe e/o sostanze eccitanti, di essere a conoscenza che alcol e fumo sono dannosi alla salute.
- Accetto di sottopormi agli accertamenti previsti dalle normative relative alla visita di idoneità sportiva e alla prova da sforzo (dove prevista)
- Ai sensi del DL 196/2003 "codice in materia di protezione dei dati personali" avente per oggetto i dati sensibili, acconsento al trattamento dei dati anamnestici e personali finalizzato al solo espletamento delle pratiche sanitarie e procedure amministrative necessarie alla certificazione del giudizio di idoneità sportiva e successiva comunicazione agli Enti preposti. Acconsento inoltre alla loro conservazione per i tempi legalmente previsti
- Delego i dirigenti della Società o Federazione Sportiva di appartenenza al ritiro del mio certificato di idoneità qualora non lo faccia personalmente

Data

Firma

(del genitore o di chi ne fa le veci in caso di atleta minore)

