

**CERTIFICATO DI "IDONEITA' GENERICA"
ALL'ESERCIZIO DELLO SPORT DEL TIRO A SEGNO**

Cognome

Nome

Nato a il

Residente a

N° Iscrizione al S.S.N.

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica sportiva **non agonistica** del tiro a segno.

Data

IL MEDICO

.....

timbro e firma