

**Certificato di idoneità alla pratica di**  
**attività sportiva di tipo non agonistico**

Sig.ra / Sig.....

Nata/o a .....il .....

Residente a.....

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato ECG eseguito in data ....., **non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportiva non agonistica.**

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.

Luogo, data, timbro e firma del medico certificatore

**La Copia del certificato deve essere rilasciata presso**  
**La segreteria nel momento dell'iscrizione alla mulatral**