

**ANTRAG FÜR EINE SPORTMEDIZINISCHE UNTERSUCHUNG ZUR FESTSTELLUNG DER TAUGLICHKEIT FÜR DEN LEISTUNGSSPORT (M.D. 18.02.1982 – „Bestimmungen zum Gesundheitsschutz der Leistungssporttätigkeit“)**

Der **Sportverein** AMATEURSPORTCLUB SARNTAL/RAIFFEISEN  
in der Person des/der **Vorsitzenden** HOCHKOFER MICHAEL  
mit Sitz in PLZ 39058 Ort SARNTAL Straße GRIESPLATZ 18  
Telefon 349 7267249 E-mail info@asc-sarntal.it PEC info@pec.asc-sarntal.it

Mitglied des/der

Sportfachverbands (FSN) des C.O.N.I. **FIDAL** (falls nötig Dachverbände der weiteren Sportarten)

angegliederten Sportdisziplinen (DSA) \_\_\_\_\_

vom C.O.N.I. anerkannten Körperschaft für die Sportförderung (EPS) \_\_\_\_\_

Italienischen Paralympischen Komitees (CIP) \_\_\_\_\_

**BEANTRAGT FÜR DEN ATHLETEN**

Zuname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

wohhaft in \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_

Str.Nr. \_\_\_\_\_

wenn bereits Mitglied, Nr. des Mitgliedsausweises \_\_\_\_\_

Athlet mit Behinderung (Art. 3, Ges. 104/1992)  Ja  Nein

**die sportmedizinische Visite zur Feststellung der Tauglichkeit für den Sport**

**Leichtathletik** (eventuell weiterer Sportarten) \_\_\_\_\_

Neutesserierung

Wiedertesserierung mit ablaufender Tauglichkeitsbescheinigung am \_\_\_\_\_

Kontrollvisite gemäß M.D. 18.02.1982, Anl. 1, Tab. A, Punkte d) und e)

