



ALLEGATO 3: MODULO MEDICO DIAGNOSTICO PARA TRAP

MODULO MEDICO DIAGNOSTICO PARA TRAP

La persona di seguito è tenuta a sottoporsi alla Classificazione funzionale FITAV PARA TRAP SHOOTING per competere a livello nazionale ed internazionale dello sport prescelto. Per aiutare il processo di classificazione è necessaria una conferma della diagnosi medica.

COGNOME: NOME:

Sesso: Maschio Femmina Data di nascita:(giorno/mese/anno)

Società: Firma dell'atleta:

Notizie mediche (Questa sezione deve essere compilata da un medico)

Diagnosi dell'atleta:

Da quanti anni soffre di questa patologia?

Questa condizione è: Stabile? Progressiva? Fluttuante?
(marcare uno dei box)

Ci sono altri fattori che possono influenzare la forma fisica dell'atleta durante la competizione?
Ad esempio: epilessia, diabete, malattie cardiache, cancro, allergie gravi, ipertensione arteriosa?

Dichiarazione

Con la presente certifico di conoscere questo paziente da anni e certifico che il suddetto paziente risulta affetto dalla patologia sopra dichiarata.

Con la presente certifico che questo atleta è idoneo a competere nella competizione del Tiro a Volo

Nome del medico

Indirizzo

Email

Telefono

Timbro e firma

COGNOME:

NOME:

Tipologia di Impairment :

Amputazione

Arti inferiori destro sinistro bilaterale sopra al ginocchio sotto il ginocchio

Arti superiori destro

Poliomielite Affected limb(s)

Spinal cord injury Level Complete Incomplete

Autonomic Dysreflexia

Spina Bifida Level

Other

La patologia è: Stabile o Progressiva (deteriorante)

Anamnesi medica rilevante e condizioni mediche associate:

Asma Neoplasie Diabete Disidratazione Cardiopatie

Ictus Convulsioni Disturbi del linguaggio

Ipertensione arteriosa Altro

Allergie a:-

Mobilità dell'atleta:

Indipendente ortesi/protesi Bastoni canadesi sedia a ruote