

**Brevi imbarchi sulle Navi Scuola Vespucci e Palinuro**

**CERTIFICATO MEDICO DI SANA E ROBUSTA COSTITUZIONE**

(da compilare con caratteri maiuscoli o a macchina)

Il/la (Nome e Cognome).....

nato/a a ..... il.....

residente a .....

.....

n°iscrizione al S.S.N .....

La persona suddetta, sulla base della visita medica da me effettuata, risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportive non agonistiche.

Il presente certificato ha validità di 90 gg. dalla data di rilascio.

Timbro e Firma del Medico

Data.....