

MODULO DI INFORMAZIONE E CONSENSO PER VISITE DI IDONEITÀ SPORTIVA

Il sottoscritto _____

nato/a il ____/____/____ a _____

(in caso di genitore di minore di 18 anni) padre/madre di _____

nato/a il ____/____/____ a _____

dichiara di voler (sottoporre il/la proprio/a figlio/a) essere sottoposto agli accertamenti previsti dal Decreto Ministeriale 18/02/82 al fine di certificare l' idoneità a svolgere attività sportiva a livello agonistico.

Dichiara inoltre di essere stato informato che per completare l' accertamento (oltre ad anamnesi, esame obiettivo, spirometria, prova visiva, esame delle urine):

- 1) verrà eseguito un test consistente nel salire e scendere un gradino di altezza adatta alla statura, età e sesso per 90 volte in tre minuti (per gli over 35 il test con gradino verrà sostituito con test da sforzo su cicloergometro);
- 2) verrà eseguito un ECG completo prima e dopo il test suddetto;
- 3) verrà misurata la pressione arteriosa prima e dopo il test;
- 4) durante l' esecuzione del test verranno messe in atto le precauzioni necessarie a ridurre al minimo i rischi insiti nel test e che esso verrà sospeso dietro esplicita richiesta dell' interessato;
- 5) il test suddetto, come ogni altro test da sforzo, è potenzialmente rischioso, potendo essere seguito da disturbi (malessere, debolezza, crampi alle gambe, dolore toracico) ed in rarissimi casi (2-3 su 10.000) da morte improvvisa.

Data _____

Firma
(o firma del genitore per i minori di 18 anni)

Firma del medico
