REGIONE DEL VENETO ULSS8 BERICA	Distretto Socio-Sanitario	Revisione 2 del 03.01.2017
	Servizio di Medicina dello Sport (Montecchio Maggiore - Valdagno	Specialista Medicina dello Sport Dott. Marcello Bozzo

Accertamento idoneità specifica allo sport: dichiarazione anamnestica

COGNOME e NOME ..... nato il .....

MALATTIE RIGUARDANTI LA FAMIGLIA

Barrare affermativamente o negativamente i casi di familiari (genitori – nonni – fratelli e sorelle) affetti attualmente o in passato dalle seguenti malattie:

Malattie di cuore si no Ipertensione si no Diabete si no Tumori si no

Asma e malattie allergiche si no Morte improvvisa prima dei 50 anni si no Altro _____

MALATTIE RIGUARDANTI L'ATLETA

Morbillo	si no	Epatite virale	si no	Malattie intestino	si no
Varicella	si no	Otite	si no	Asma	si no
Rosolia	si no	Sinusite	si no	Eczema	si no
Parotite (orecchioni)	si no	Polmonite	si no	Allergia	si no
Pertosse (tosse canina)	si no	Tonsilliti	si no	Svenimento	si no
Scarlattina	si no	Pleurite	si no	Epilessia	si no
Lussazione	si no	Febbre reumatica	si no	Diabete	si no
Scoliosi	si no	Anemia	si no	Trauma cranico	si no
Dorso curvo	si no	Malattie di cuore	si no	Fratture accidentali	si no
Piede piatto	si no	Malattie di reni	si no	Difficoltà respiratorie	si no
Scapole alate	si no	Dolori al torace	si no	Battito cardiaco irregolare	si no

TRAUMI SPORTIVI

Fratture	si no	Distorsioni	si no	Strappi muscolari	si no

RICOVERI PER INTERVENTI

Tonsille si no	Adenoidi si no	Ernia si no	Appendicite si no	Altro _____
anni	anni	anni	anni	anni .....

NOTIZIE PARTICOLARI (tipo,decorso, cure, esiti) sulle malattie sopraindicate)

.....

Stà facendo cure? si no quali e per quale motivo .....

E' guarito completamente? si no Disturbi rimasti .....

OCCHIALI/LENTI CORNEALI si no per: Miopia si no Ipermetropia si no

Astigmatismo si no Strabismo si no

E' stato in cura con busti correttivi si no Rialzo del piede si no ginnastica correttiva si no

_____ (Data)

_____ (Firma dell'atleta o, se minorenne, di un genitore)

Servizio di Medicina dello Sport
Montecchio Maggiore (36075): Via Giuriolo 7 Tel. 0444/703512 Fax 0444/703538
Valdagno (36078): Via Galilei 3 0445/423165 0445/423166
Medicina.sportiva@aulss8.veneto.it

Orario segreteria
Lunedì e giovedì 8.00-13.00
Mercoledì e giovedì 8.00-13.00
www.aulss8.veneto.it