



Data .....

## RACCOLTA DATI CLINICI PERSONALI PER LA VISITA DI IDONEITÀ ALLA PRATICA DI ATTIVITÀ AGONISTICA E NON AGONISTICA

**Cognome e Nome dell'atleta:** .....

Nella famiglia **dell'atleta** (genitori, fratelli, sorelle, nonni) si sono verificate le seguenti patologie?  
(se si specificare quali e quale/i familiare/i)

MALATTIE CARDIOVASCOLARI                       IPERTENSIONE ARTERIOSA   
MORTE IMPROVVISA GIOVANILE (prima dei 40 anni)                       DIABETE                       ALTRO

**L'atleta ha avuto disturbi nel 1° anno di vita?**                      NO                       SI'

Se si indicare di che tipo .....

**L'atleta ha mai avuto episodi convulsivi?**                      NO                       SI'

Se si indicare se è stato trattato con farmaci – quali .....

**E' mai svenuto? Quando?** ..... NO                       SI'

**Ha mai subito traumi cranici con perdita di conoscenza?**

Se sì: in quali occasioni? .....

**Ha mai sofferto di reumatismi nel sangue?** (elevato tasso antistreptolisinico – TAS) NO                       SI'

**Soffre di asma?**                      NO                       SI'                       **allergie?** NO                       SI'

Se si. indicare se:                      A farmaci                       Agli alimenti                       A piante, erbe , pollini

Indicare terapie .....

**L'Atleta è mai stato ricoverato in Ospedale per malattie o interventi chirurgici?** NO                       SI'

Se si, per cosa? .....

**Ha mai subito:**                      **Fratture**                       **Distorsioni**

Se si indicare quali .....

**L'atleta: SOFFRE DI QUALCHE PATOLOGIA?**                      NO                       SI'

Quale/i? .....

**ASSUME REGOLARMENTE FARMACI?**                      NO                       SI'

Quali? .....

**FUMA – CONSUMA ALCOOL?**                      NO                       SI'

Quantità? : .....

**(SE FEMMINA) Menarca anni** ..... **Data ultima mestruazione** .....

**Firma dell'atleta (o del genitore se minorenne)** .....