

CERTIFICAZIONE PER APPARECCHIO ORTODONTICO

Il sottoscritto medico dentista _____

con studio sito in _____

CERTIFICA

che l'atleta _____

nato a _____ in data _____

può effettuare attività di A-MMA agonistica e non, utilizzando il paradenti opportunamente configurato dal sottoscritto o da altra struttura abilitata, su apparecchio ortodontico, in quanto l'utilizzo dello stesso non comporta pericolo o danno durante l'attività sportiva.

Luogo e data _____

IL MEDICO (timbro e firma)

Il presente modulo non ha scadenza di validità

Attenzione. E' consentito l'utilizzo di un paradenti configurato su apparecchio ortodontico (correzione denti) dietro presentazione di una certificazione da parte del medico dentista. Il modulo debitamente compilato, timbrato e firmato va presentato alla verifica medica pre-gara del medico di gara, al commissario di gara.