SPORT E FORMAZIONE SSD a RL

Via Concordia 9, 20095 Cusano Milanino MI tel. 026124899 fax 0247951191
Internet: www.sef-italia.it e-mail: equitazione@sef-italia.it

VERBALE ASSISTENZA MEDICA

Concorso		Data	
c/o centro ippico			

1) Il sottoscritto Dottor _____, medico di servizio, alle ore _____ del ___, **prende effettivamente servizio** e dà atto della presenza sul campo di quanto disposto dalla Regolamentazione Sanitaria Regionale per le manifestazioni agonistiche.

Firma _____

2) **Termine del servizio** alle ore _____ Firma _____

3) Il sottoscritto Dottor _____, medico di servizio, constatata la presenza di valide attrezzature alternative, **dispensa** il Comitato Organizzativo dalla presenza dell'ambulanza.

Firma _____

4) Concorrenti soccorsi, medicinali usati e provvedimenti:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Firma _____