Direcció Insular d'Esports
Departament de Transició, Turisme i Esports
Consell de Mallorca

SOL·LICITUD DE REVISIÓ MÈDICA ESPORTIVA

DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT DE L'ENTITAT

Nom i llinatges				
DNI		Telèfon		Adreça electrònica

DADES DE L'ENTITAT ESPORTIVA

Nom / raó social			
CIF		Adreça	
Població		Codi postal	

EXPÒS:

Que les persones que es detallen en la llista annexa formen part de les entitats esportives.

SOL·LICIT:

Que se'ls faci la revisió mèdica corresponent a aquesta temporada al centre següent:

☐	CALVIÀ
☐	INCA
☐	MANACOR
☐	PALMA

Signatura	
Data	

Servei de Medicina Esportiva.
Direcció Insular d'Esports.
Departament de Transició, Turisme i Esports
Consell de Mallorca

Ompliu la taula per ordre alfabètic

	Llinatges i nom	DNI	Data de naixement	Telèfon	Adreça electrònica de la persona responsable

	Llinatges i nom	DNI	Data de naixement	Telèfon	Adreça electrònica de la persona responsable

Servei de Medicina Esportiva. Direcció Insular d'Esports. Departament de Transició, Turisme i Esports. Consell de Mallorca

C/ General Riera, 111. 07010 Palma. Illes Balears. Tel.: 971 173 648 – Fax: 971 759 101 A/e: *medesport@conselldemallorca.net*