



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N.11

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: Nota del Ministero della salute recante “Idoneità all’attività sportiva agonistica in atleti non professionisti COVID-19 positivi guariti e in atleti con sintomi suggestivi per COVID-19 in assenza di diagnosi da SARS-COV-2”.

Cari Presidenti,

si trasmette per opportuna conoscenza la nota del Ministero della salute inviata in data 14/01/2021, corredata dalle raccomandazioni predisposte dalla Federazione Medico Sportiva Italiana e condivise con il Dipartimento dello Sport, il Coni, il Comitato Italiano Paralimpico e con le altre società scientifiche e istituzioni del gruppo di lavoro “Tutela della salute nelle attività sportive”.

Il Ministero della salute sottolinea che poiché l’infezione da Sars-COV-2 è una patologia recente, per la quale le evidenze scientifiche sono in continua evoluzione, è possibile che le raccomandazioni suddette, richiedano successivi aggiornamenti o integrazioni.

Si invitano gli Ordini, nell’ambito della propria competenza, a darne la più ampia diffusione.

Si allega il testo della nota indicata in oggetto (All. n.1).

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE

Dott. Filippo Anelli

All. n. 1

MF/AM



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

Ufficio 8 - Promozione della salute e prevenzione e controllo delle malattie cronico-degenerative

A

Ufficio di Gabinetto
Sede

Protezione Civile
Coordinamento.emergenza@protezionecivile.it
protezionecivile@pec.governo.it

Ministero Economia e Finanze
mef@pec.mef.gov.it

Ministero Sviluppo Economico
gabinetto@pec.mise.gov.it

Ministero Infrastrutture e
Trasporti
ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it

Ministero Del Lavoro e Politiche Sociali
segreteriaministro@pec.lavoro.gov.it

Ministero dei Beni e Delle Attività Culturali e del
Turismo
mbac-udcm@mailcert.beniculturali.it

Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione
Internazionale
gabinetto.ministro@cert.esteri.it

Ministero della Difesa Ispettorato Generale della Sanità
Militare
stamadifesa@postacert.difesa.it

Ministero dell'Istruzione
uffgabinetto@postacert.istruzione.it

Ministero dell'Università e della Ricerca
uffgabinetto@postacert.istruzione.it

Ministero dell'Interno
gabinetto.ministro@pec.interno.it

Ministero della Giustizia
capo.gabinetto@giustiziacert.it
Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
Direzione Generale dei Detenuti e del Trattamento

Ministero Della Giustizia
prot.dgdt.dap@giustiziacert.it
gabinetto.ministro@giustiziacert.it

Ministero dello Sviluppo Economico
gabinetto@pec.mise.gov.it

Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e
Forestali
ministro@pec.politicheagricole.gov.it

Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e
del Mare
segreteria.ministro@pec.minambiente.it

Presidenza Consiglio dei Ministri - Dipartimento per gli
Affari Regionali e le Autonomie
affariregionali@pec.governo.it

Assessorati alla Sanità Regioni Statuto Ordinario e
Speciale
LORO SEDI

Assessorati alla Sanità Province Autonome Trento e
Bolzano
LORO SEDI

Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI)
anci@pec.anci.it

U.S.M.A.F. – S.A.S.N. Uffici di Sanità Marittima,
Aerea e di Frontiera
LORO SEDI

Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute
Conferenza Episcopale Italiana
salute@chiesacattolica.it

Don Massimo Angelelli
Direttore Ufficio Nazionale per la Pastorale della
Salute m.angelelli@chiesacattolica.it

Federazione Nazionale Ordine dei Medici Chirurghi e
degli Odontoiatri
segreteria@pec.fnomceo.it

FNOPI Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche
federazione@cert.fnopi.it

FNOPO Federazione Nazionale degli Ordini della Professione di Ostetrica
presidenza@pec.fnopo.it

FOFI Federazione Ordini Farmacisti Italiani
posta@pec.fofi.it

Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico DGDMF
SEDE

Federazione Nazionale Ordini dei TSRM e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione federazione@pec.tsrn.org

Azienda Ospedaliera - Polo Universitario Ospedale Luigi Sacco
protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it

Comando Carabinieri Tutela della Salute – NAS
srm20400@pec.carabinieri.it

Istituto Superiore di Sanità
protocollo.centrale@pec.iss.it

Istituto Nazionale per le Malattie Infettive – IRCCS “Lazzaro Spallanzani”
direzione generale@pec.inmi.it

Centro Internazionale Radio Medico (CIRM)
fondazione cirm@pec.it

Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP)
inmp@pec.inmp.it

Federazione delle Società Medico-Scientifiche Italiane (FISM)
fism.pec@legalmail.it

Federazione Medico Sportiva Italiana
segreteria@cert.fmsi.it

Confartigianato
presidenza@confartigianato.it

CONFCOMMERCIO
confcommercio@confcommercio.it

CONI Comitato Olimpico Nazionale Italiano
ufficiolegale@cert.coni.it

CIP Comitato Italiano Paralimpico
protocollo@pec.comitatoparalimpico.it

Ente Nazionale per l'Aviazione Civile - ENAC
protocollo@pec.enac.gov.it

TRENITALIA
ufficiogruppi@trenitalia.it

ITALO - Nuovo Trasporto Viaggiatori SpA
italo@pec.ntvspa.it

Direzione Generale Programmazione Sanitaria
DGPROGS
SEDE

SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali
segreteria@simit.org

Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria (Simspe-onlus)
Via Santa Maria della Grotticella 65/B
01100 Viterbo

Ordine Nazionale dei Biologi
protocollo@peconb.it

ANTEV Associazione Nazionale Tecnici Verificatori - PRESIDENTE presidente@antev.net

Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva
siaarti@pec.it

Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali
AGENAS
agenas@pec.agenas.it

Federazione Nazionale degli Ordini dei CHIMICI e dei FISICI
segreteria@pec.chimici.it

Dipartimento per le Politiche della Famiglia ROMA
segredipfamiglia@pec.governo.it

Dipartimento per lo Sport della Presidenza del Consiglio dei Ministri
ufficiosport@pec.governo.it

Regione Veneto – Assessorato alla sanità
Direzione Regionale Prevenzione
Coordinamento Interregionale della Prevenzione
francesca.russo@regione.veneto.it
coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it

OGGETTO: IDONEITÀ ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA AGONISTICA IN ATLETI NON PROFESSIONISTI COVID-19 POSITIVI GUARITI E IN ATLETI CON SINTOMI SUGGERITIVI PER COVID-19 IN ASSENZA DI DIAGNOSI DA SARS-COV-2

La tutela sanitaria delle attività sportive contribuisce alla tutela e promozione della salute pubblica, sia attraverso interventi di promozione dell'attività motoria rivolta a tutta la popolazione, sia attraverso le visite mediche finalizzate alla certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica e non agonistica.

L'infezione da Sars-COV-2 può decorrere in modo asintomatico o paucisintomatico, ma può essere causa di quadri clinici molto severi ed in alcuni casi anche mortali.

Nella valutazione di atleti Covid-19 positivi guariti, pertanto, è necessario porre particolare attenzione agli apparati il cui coinvolgimento è più frequente e potenzialmente rischioso per i possibili esiti a lungo termine, attraverso la raccolta dell'anamnesi e l'esecuzione di un esame obiettivo accurato alla ricerca di segni e/o sintomi che possano essere indicativi di un possibile coinvolgimento di specifici organi e/o apparati.

Un'ulteriore attenzione va prestata ad atleti che, pur non avendo ricevuto una diagnosi certa di infezione da Sars-COV-2 mediante test molecolare, abbiano tuttavia sviluppato una sintomatologia suggestiva in un periodo compatibile con la circolazione del virus.

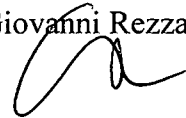
Le seguenti raccomandazioni sono state predisposte sulla base del documento elaborato e proposto dalla Federazione Medico Sportiva Italiana.

Le raccomandazioni sono state condivise con il Dipartimento dello Sport, con il CONI, il Comitato Italiano Paralimpico e con le altre società scientifiche e istituzioni del gruppo di lavoro "Tutela della salute nelle attività sportive" costituito nell'ambito del Tavolo di lavoro per la promozione dell'attività fisica e la tutela della salute nelle attività sportive istituito con D.M. 25 luglio 2019 e successiva integrazione dell'11 agosto 2020.

Considerato che l'infezione da Sars-COV-2 è una patologia recente, per la quale le evidenze scientifiche sono in continua evoluzione, è possibile che le presenti raccomandazioni richiedano successivi aggiornamenti o integrazioni.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giovanni Rezza



Il Direttore dell'Ufficio
dott.ssa D. Galeone- Direttore Uff. 8

Referenti/Responsabili del procedimento:
dott.ssa M.T. Menzano -Dirigente medico Uff. 8

RACCOMANDAZIONI

IDONEITÀ ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA AGONISTICA IN ATLETI NON PROFESSIONISTI COVID-19 POSITIVI GUARITI E IN ATLETI CON SINTOMI SUGGERITIVI PER COVID-19 IN ASSENZA DI DIAGNOSI DA SARS-COV-2

Nella valutazione degli atleti che sono guariti dalla malattia è indispensabile valutare le possibili conseguenze della stessa sui vari organi ed apparati, tenendo in considerazione anche gli effetti del decondizionamento.

Tra le complicanze maggiori e più frequenti vi sono quadri di polmonite interstiziale con distress respiratorio acuto (ARDS). Tale grave condizione può comportare esiti permanenti a livello dell'apparato respiratorio tanto da comprometterne in modo significativo la funzione sia sotto il profilo ventilatorio che degli scambi gassosi.

Altra possibile complicanza è rappresentata dal danno miocardico. In questo caso lo sviluppo di esiti a distanza di un processo acuto (miocardite) può rappresentare una limitazione alla funzione cardiaca sia sotto l'aspetto della funzione di pompa, sia per il potenziale rischio aritmico.

Occorre, quindi, molta prudenza ed attenzione nel valutare nella sua globalità l'atleta guarito da Covid-19, specie nelle forme più severe che hanno richiesto ospedalizzazione o ricovero in terapia intensiva, per il possibile coinvolgimento di diversi organi ed apparati.

Tutti gli esami ed i test sotto riportati devono essere svolti nel rispetto delle misure preventive finalizzate a garantire la sicurezza non solo degli atleti che si sottopongono a visita, ma anche del medico valutatore, degli operatori sanitari e di tutto il personale operante presso l'ambulatorio di medicina dello sport.

Il medico valutatore, ai fini del primo rilascio o del rinnovo dell'idoneità sportiva ovvero nei casi di infezione da Sars-COV-2 sopraggiunta in corso di validità della certificazione, ai fini della ripresa dell'attività sportiva, dovrà distinguere gli atleti in:

A. Atleti Covid-19+ (positivi) accertati e con guarigione accertata secondo la normativa vigente, ed atleti che, pur non avendo ricevuto una diagnosi certa di infezione da Sars-COV-2 mediante test molecolare, abbiano tuttavia sviluppato, a giudizio del medico valutatore, una sintomatologia suggestiva di Sars-COV-2 (e cioè, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia) in un periodo compatibile con la circolazione del virus. Pertanto, a giudizio del medico valutatore, gli atleti saranno suddivisi, secondo la classificazione (Tabella 1) dei *National Institutes of Health* (NIH) riportata anche nella Circolare del Ministero della Salute del 30/11/20 recante "Gestione domiciliare dei pazienti con infezione da Sars-COV-2" in:

A.1 Atleti che hanno presentato "Infezione asintomatica o presintomatica" o "Malattia lieve" e che comunque non siano ricorsi a ricovero ospedaliero e/o terapie antibiotiche, cortisoniche o epariniche a causa di infezione da Sars-COV-2;

A.2 Atleti che hanno presentato "Malattia moderata" o che comunque siano ricorsi a ricovero ospedaliero e/o terapie antibiotiche, cortisoniche o epariniche a causa di infezione da Sars-COV-2;

A.3 Atleti che hanno presentato "Malattia severa" o "Malattia critica".

Stadio	Caratteristiche
Infezione asintomatica o presintomatica	Diagnosi di SARS-CoV-2 in completa assenza di sintomi
Malattia lieve	Presenza di sintomatologia lieve (es. febbre, tosse, alterazione dei gusti, malessere, cefalea, mialgie), ma in assenza di dispnea e alterazioni radiologiche
Malattia moderata	SpO ₂ ≥ 94% e evidenza clinica o radiologica di polmonite
Malattia severa	SpO ₂ < 94%, PaO ₂ /FiO ₂ < 300, frequenza respiratoria > 30 atti/min (nell'adulto), o infiltrati polmonari > 50%
Malattia critica	Insufficienza respiratoria, shock settico, e/o insufficienza multiorgano.

Tabella 1: stadi clinici della malattia COVID-19 in base alla classificazione NIH.

B. Atleti Covid-19- (negativi) e atleti asintomatici (non testati) nel periodo della pandemia.

Nel **gruppo A1** si raccomanda di integrare la visita medica e gli esami strumentali e di laboratorio previsti dalle normative per la certificazione alla pratica della specifica disciplina sportiva con i seguenti approfondimenti diagnostici:

1. Test ergometrico incrementale massimale con monitoraggio elettrocardiografico (ECG) e valutazione della saturazione di O₂ a riposo, durante e dopo il test;
2. Ecocardiogramma color-Doppler;
3. Esame spirometrico con determinazione di: capacità vitale forzata (FVC), volume espiratorio forzato al primo secondo (FEV-1), indice di Tiffenau, picco di flusso espiratorio e flussi a volumi intermedi, e massima ventilazione volontaria (MVV); tali esami spirometrici dovranno essere eseguiti anche per gli sport della Tabella A dell'ALL 1 del Decreto ministeriale 18 febbraio 1982 - Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica.

I summenzionati esami vanno eseguiti non prima che siano trascorsi 30 giorni dall'avvenuta guarigione da Sars-Cov-2 accertata secondo la normativa vigente, o non prima comunque che siano trascorsi 30 giorni dall'avvenuta scomparsa dei sintomi per gli atleti che non hanno ricevuto una diagnosi certa di infezione da Sars-COV-2 mediante test molecolare.

Acquisita l'idoneità o l'attestazione di "Ritorno all'attività", l'atleta potrà riprendere gradualmente gli allenamenti e/o l'attività, sotto l'attento controllo del Responsabile sanitario della società sportiva.

Qualora l'atleta dilettante necessiti, per motivi agonistici di livello nazionale o internazionale, di ridurre il periodo intercorrente tra l'avvenuta guarigione e la ripresa dell'attività, potrà essere adottato, su giudizio del medico valutatore, il protocollo di esami e test previsto dalla Federazione Medico Sportiva Italiana per la ripresa dell'attività sportiva degli atleti professionisti.

(per consultazione https://www.fmsi.it/images/img/archivio/protocollo_FMSI_ripresa-att-sport_20200430-3.pdf)

Nel **gruppo A2** si raccomanda di integrare la visita medica e gli esami strumentali e di laboratorio previsti dalle normative per la certificazione alla pratica della specifica disciplina sportiva con i seguenti approfondimenti diagnostici:

1. Test ergometrico incrementale massimale con monitoraggio elettrocardiografico e valutazione della saturazione di O₂ a riposo, durante e dopo il test;

2. Ecocardiogramma color doppler;

3. ECG Holter 24hr inclusivo di una seduta di allenamento o di sforzo;

4. Esame spirometrico con determinazione di: capacità vitale forzata (FVC), volume espiratorio forzato al primo secondo (FEV-1), indice di Tiffenau, picco di flusso espiratorio e flussi a volumi intermedi, e massima ventilazione volontaria (MVV); tali esami spirometrici dovranno essere effettuati anche per gli sport della Tabella A dell'ALL 1 del Decreto ministeriale 18 febbraio 1982 - Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica

5. Esami ematochimici (Emocromo completo, ALT/AST, Gamma GT, Creatininemia, CPK isotipi cardiaci, Troponina, LDH, PT/PTT, INR, Elettroforesi proteica, PCR, Ferritina, Esame urine completo).

A giudizio del medico valutatore la visita medica potrà essere integrata con:

1. Diagnostica per immagini polmonare;

2. Diffusione alveolo-capillare;

3. Valutazione cardiopolmonare integrata durante test ergometrico incrementale massimale (cardiopulmonary exercise test – CPET).

I summenzionati approfondimenti diagnostici vanno eseguiti non prima che siano trascorsi 30 giorni dall'avvenuta guarigione da Sars-Cov-2 accertata secondo la normativa vigente. Acquisita l'idoneità o l'attestazione di "Ritorno all'attività", l'atleta potrà riprendere gradualmente gli allenamenti e/o l'attività, sotto l'attento controllo del Responsabile sanitario della società sportiva.

Qualora l'atleta dilettante necessiti, per motivi agonistici di livello nazionale o internazionale, di ridurre il periodo intercorrente tra l'avvenuta guarigione e la ripresa dell'attività, potrà essere adottato, su giudizio del medico valutatore, il protocollo di esami e i test previsto dalla Federazione Medico Sportiva Italiana per gli atleti professionisti. (per consultazione https://www.fmsi.it/images/img/archivio/protocollo_FMSI_ripresa-att-sport_20200430-3.pdf)

Nel **gruppo A3** si raccomanda di integrare la visita medica e gli esami strumentali e di laboratorio previsti dalle normative per la certificazione alla pratica della specifica disciplina sportiva con i seguenti approfondimenti diagnostici:

1. Valutazione cardiopolmonare integrata durante test ergometrico incrementale massimale (cardiopulmonary exercise test – CPET), con monitoraggio ECG e con valutazione della saturazione di O₂ a riposo, durante e dopo test;

2. Ecocardiogramma color-Doppler;

3. ECG Holter 24hr, inclusivo di una seduta di allenamento o di sforzo;

4. Esame spirometrico con determinazione di FVC, FEV1 e MVV (anche per gli sport della Tabella A dell'ALL 1 del Decreto ministeriale 18 febbraio 1982 - Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica);

5. Esami ematochimici (Emocromo completo, ALT/AST, Gamma GT, Creatininemia, CPK isotipi cardiaci, Troponina, LDH, PT/PTT, INR, Elettroforesi proteica, PCR, Ferritina, Esame urine completo).

A giudizio del medico valutatore la visita medica potrà essere integrata con:

1. Diagnostica per immagini polmonare;

2. Diffusione alveolo-capillare.

I suddetti esami vanno eseguiti non prima comunque che siano trascorsi 30 giorni dall'avvenuta guarigione da Sars-Cov-2 accertata secondo la normativa vigente. Acquisita l'idoneità o l'attestazione di "Ritorno all'attività",

l'atleta potrà riprendere gradualmente gli allenamenti e/o l'attività, sotto l'attento controllo del Responsabile sanitario della società sportiva.

Si rappresenta, inoltre, che per ciascun gruppo (A1, A2 ed A3) sarà facoltà del medico valutatore richiedere ulteriori accertamenti, qualora nel corso della visita medica e/o da quanto emerso dalla documentazione esaminata ne ravvisi la necessità. A tale scopo sono stati emanati dalla Federazione Medico Sportiva Italiana specifici protocolli, quali, in particolare i Protocolli Cardiologici per il Giudizio di Idoneità allo Sport Agonistico (COCIS 2017, rev. 2018) (per consultazione <http://www.fmsi.it/images/pdf/COCIS-primepagine.pdf>.)

Una volta ultimato l'iter di esami, il medico valutatore, rilascerà:

1. **Il Certificato di idoneità alla pratica dello sport agonistico** in caso di primo rilascio/rinnovo periodico della visita medica
2. **L'Attestazione di "Ritorno all'attività (Return to Play)"** come da Allegato C (da conservare in copia nella scheda valutativa dell'atleta, unitamente alle risultanze della visita medica e degli accertamenti eseguiti), in caso di sopraggiunta infezione da Sars-CoV-2 con certificazione in corso di validità.

Nel **gruppo B** gli Atleti dovranno effettuare gli accertamenti sanitari previsti dalla normativa ai fini dell'eventuale riconoscimento dell'idoneità, nonché ulteriori esami specialistici e strumentali richiesti dal medico valutatore su motivato sospetto clinico.

Si ritiene infine che per gli atleti che non siano risultati positivi e per gli atleti "asintomatici non testati per Covid-19" si debba procedere a visita di idoneità nel rispetto della scadenza naturale della precedente certificazione.

Tutti gli atleti al termine della visita dovranno sottoscrivere il documento denominato "Allegato A" (da conservare in copia nella scheda valutativa dell'atleta).

Qualora l'infezione da Sars-COV-2 sopraggiunga in corso di validità della certificazione di idoneità alla pratica dello sport agonistico, oppure qualora l'atleta manifesti una sintomatologia suggestiva di Sars-COV-2 (a titolo esemplificativo ma non esaustivo, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia) successivamente alla data di rilascio della certificazione di idoneità alla pratica dell'attività sportiva agonistica, l'atleta è tenuto ad informare - oltre che il proprio Medico di Medicina Generale o il Pediatra di Libera Scelta - il Medico Sociale (ove presente) della Società/Federazione Sportiva Nazionale/Ente di Promozione Sportiva/Disciplina Sportiva Associata e, ad avvenuta guarigione, a trasmettere al Medico Specialista in Medicina dello Sport o alla Struttura di Medicina dello Sport certificatori dell'idoneità in corso il modulo allegato denominato "Allegato B" (da conservare in copia nella scheda valutativa dell'atleta), affinché possa essere valutata l'opportunità di procedere al rilascio dell'attestazione di "Ritorno all'attività".

DICHIARAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____

il _____

Dichiara di essere stato/a informato/a dal Dott. _____, Specialista in Medicina dello Sport, dei possibili rischi per la salute, anche a distanza di tempo, conseguenti all'infezione da Sars-COV-2.

Pertanto, ai fini della salvaguardia della salute, si impegna a comunicare, oltre che al Medico di Medicina Generale o al Pediatra di Libera Scelta, al Medico Sociale (ove presente) della Società/Federazione Sportiva Nazionale/Ente di Promozione Sportiva/Disciplina Sportiva Associata e al Medico Specialista in Medicina dello Sport/Struttura di Medicina dello Sport che ha rilasciato la certificazione d'idoneità, una eventuale positività al Covid-19 (anche in assenza di sintomi) o del sopraggiungere di sintomatologia riferibile (tra i quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia – disturbi dell'olfatto, ageusia – disturbi del gusto) comparsi successivamente alla data della visita odierna.

Data e Luogo

L'interessato *

** in caso di minore, è necessaria anche la firma dei genitori o dell'esercente la responsabilità genitoriale*

I Genitori o l'esercente la responsabilità genitoriale

(in caso di atleta minore)

Il Medico Specialista in Medicina dello Sport

DICHIARAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____

il _____

Dichiarato/a **Idoneo/a** alla pratica sportiva agonistica per lo sport _____

in data _____ dal Dott. _____

DICHIARA

di aver riscontrato positività al COVID-19 (anche in assenza di sintomi) in data _____

di aver accusato sintomatologia riferibile al COVID-19 (tra i quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia – disturbi dell'olfatto, ageusia – disturbi gusto) comparsa successivamente alla data di rilascio della certificazione di idoneità alla pratica dell'attività sportiva agonistica

Data e Luogo

L'interessato *

** in caso di minore, è necessaria anche la firma dei genitori o dell'esercente la responsabilità genitoriale*

I Genitori o l'esercente la responsabilità genitoriale

(in caso di atleta minore)

ATTESTAZIONE RETURN TO PLAY

Il/La Sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____

Medico Specialista in Medicina dello Sport

ATTESTA

che l'Atleta _____

Nato a _____

Il _____

Dichiarato dal sottoscritto **Idoneo** alla pratica sportiva agonistica per lo sport

in data _____

a seguito della visita medica da me effettuata in data _____ e degli accertamenti presi in visione
può riprendere la pratica dello sport agonistico.

Data e Luogo

Il Medico (*Firma e Timbro*)