



Associazione Nazionale Emodializzati
Dialisi e Trapianto-ONLUS

Medaglia d'Oro al Merito della Sanità Pubblica

MOD. MED./LIB.



XXIX GIOCHI NAZIONALI TRAPIANTATI – XXVI GIOCHI NAZIONALI DIALIZZATI

MONTEBELLUNA (TV) – 17-19 MAGGIO 2019

CERTIFICATO MEDICO E LIBERATORIA ATLETA

inviare: via e-mail: info@aned-onlus.it - fax: 02.864439

Nome/ Cognome _____ Sesso (M/F): ____ Data di nascita ____ / ____ / ____

Residente a: _____ Via _____ N. ____ CAP _____

Tel. _____ Cellulare _____ E-mail _____

TRAPIANTATO ☐

Rene ☐ Cuore ☐ Polmone ☐ Fegato ☐ Pancreas ☐ Midollo ☐ Cornea ☐

Data del trapianto _____ Centro Trapianti _____

DIALIZZATO * ☐

Dializzato dal _____ Tipo Dialisi: emodialisi ☐ peritoneale ☐ Centro Dialisi _____

Gruppo Sanguigno _____ Pressione _____ Diabete ☐ si ☐ no

Glicemia _____ Creatinina _____

Terapia _____

Allergie _____

Problemi medici da segnalare _____

Il paziente è stato visitato in data odierna ed è attualmente in condizione di partecipare ai Giochi Nazionali 2019

Medico: _____ Data _____

LIBERATORIA ATLETA

Intendo partecipare ai "Giochi Nazionali Trapiantati e Dializzati" che si svolgeranno a Montebelluna dal 17 al 19 maggio 2019 e con la presente sollevo da ogni responsabilità ANED, ANED SPORT e tutti gli organizzatori per qualsiasi danno a me o da me provocato in conseguenza della mia partecipazione.

Accetto che vengano date mie informazioni ai giornalisti della carta stampata, di radio, tv e media telematici e accetto di rilasciare interviste o fotografie sui suddetti mezzi di informazione ed autorizzo ANED al loro utilizzo e pubblicazione ed all'utilizzo della mia immagine, per quanto utile a promuovere l'evento, la conoscenza dei problemi delle malattie renali e la cultura del trapianto

DATA ____/____/____

Firma (per i minori, firma di un genitore)