



# Club Alpino Italiano Sezione di Cremona Alpinismo Giovanile



Scheda di autocertificazione  
per la valutazione dello stato fisico  
compilata dal genitore per il minore per le attività di Alpinismo Giovanile

Dati anagrafici del giovane

Cognome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Ha subito	SI	NO
Ricoveri ospedalieri		
Interventi chirurgici		
Fratture ossee		

Quali?

Ha avuto	SI	NO
Problemi cardiaci		
Problemi respiratori		
Asma bronchiale		

Altro?

Soffre di	SI	NO
Disturbi visivi		
Disturbi uditivi		
Disturbi motori		
Mal di testa		
Dolori addominali		
Dolori articolari		
Dolori muscolari		
Allergie		

Altro?

Assume medicine? Quali?

Devi comunque sapere che gli  
Accompagnatori di AG non potranno in nessun  
modo somministrare medicinali a tuo figlio  
ma solamente ricordare e controllare che lo  
faccia. In caso contrario sarete prontamente  
avvertiti

Ha intolleranze alimentari? Quali?

Eventuali altre informazioni che vuoi fornire  
rispetto la valutazione dello stato fisico di tuo  
figlio/a

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

In conformità alla legge 675/96 sulla tutela dei dati personali, le informazioni fornite dal questionario non saranno comunicate o diffuse a terzi se non in caso di assoluto e grave stato di necessità.