

**SERVIZIO DI DIABETOLOGIA**

(Timbro Ente erogatore)

**ATTESTATO PER OTTENERE IL CERTIFICATO DI IDONEITA' SPORTIVA AGONISTICA**

In base alla legge 115 del 16.03.1987 su "Disposizioni per la prevenzione e la cura del Diabete Mellito di cui alla G.U. n°71 del 26.03.1987, Art.8 comma 2",

si attesta che \_\_\_\_\_ è affetto da diabete mellito insulinodipendente;

pratica terapia insulinica con n° \_\_\_\_\_ somministrazioni/die.

È portatore di microinfusore \_\_\_\_\_ (SI/NO)

L'Hb glicata (media negli ultimi tre mesi) è \_\_\_\_\_

L'atleta (l'atleta e i genitori) è in grado di mantenere le condizioni ottimali di autocontrollo e terapia della malattia ed è istruito sui comportamenti da tenere in corso di attività sportiva.

Attualmente è in condizioni di **(buono/sufficiente/scarso)** controllo glicemico.

**Non presenta/presenta** complicanze d'organo o di apparato correlate:

\_\_\_\_\_

Tipo di sport per il quale si richiede il certificato:

\_\_\_\_\_

Per gli usi consentiti di legge.

Data, \_\_\_\_\_

**IL DIABETOLOGO**