

# Formulario medico

Special Olympics  
Switzerland



**ATLETA** (nome, cognome): \_\_\_\_\_ Data di nasc. \_\_\_\_\_

## Persona da contattare in caso di emergenza:

Nome, Cognome: \_\_\_\_\_ Mobile \_\_\_\_\_

La preghiamo di rispondere alle seguenti domande:

Ci sono restrizioni salutari? Sì  No  Se sì, quali?

DENOMINAZIONE	SI	NO						
Diabete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Asma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Emofilia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Disturbi comportamentali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Epilessia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Malattia/ Insufficienza cardiaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Incontinenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Allergico/a a: Medicamenti (quali?) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Punture di insetto (quale?) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Alimenti (quali?) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Intolleranza alimentare: <input type="checkbox"/> lattosio <input type="checkbox"/> glutine <input type="checkbox"/> altri _____								
Alimentazione speciale <input type="checkbox"/> vegetariano/a <input type="checkbox"/> senza carne di maiale								
Medicamenti: Uso regolare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Nome del medicamento	Mattina		Mezzogiorno		Sera		Notte	
	Ora	Dose	Ora	Dose	Ora	Dose	Ora	Dose

Questo formulario è a disposizione dell'equipe medica durante l'evento e sarà distrutto in seguito. Per principio sono i coach i responsabili per la corretta assunzione dei medicinali.

La preghiamo di indicarci i medicinali necessari in caso di emergenza (per es.: un attacco di epilessia o allergia):

Nome del medicamento \_\_\_\_\_ Dose \_\_\_\_\_

Particolarità \_\_\_\_\_

Sì , confermo di aver capito e compilato in modo veritiero il formulario.

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_  
(Persona di contatto)

Il Head Coach conferma che gli atleti annunciati sono in una buona condizione fisica e se necessario sono stati fatti tutti i chiarimenti medici (per es.: controlli riguardanti l'instabilità atlanto-assiale dagli atleti con trisomia 21) e sono stati presi i provvedimenti necessari, di modo che possano praticare la loro disciplina sportiva senza pericolo di lesioni. Il Head Coach è responsabile di decidere se e come l'atleta può praticare la sua disciplina sportiva. L'organizzazione e Special Olympics Switzerland non si assume alcuna responsabilità in caso di lesioni o ferite.