



RUN SAFE

BUSNAGO SOCCORSO

Scheda di reclutamento

Cognome _____ Nome _____

Sesso F M _____ Nata/o il: _____

Atleta professionista Atleta amatore Soggetto sedentario

Altezza _____ cm _____ Peso _____ Kg _____

Sport praticato: _____

Sport: Da Carico Non da carico

Regime di allenamento attuale: Riposo Precompetitivo Competitivo

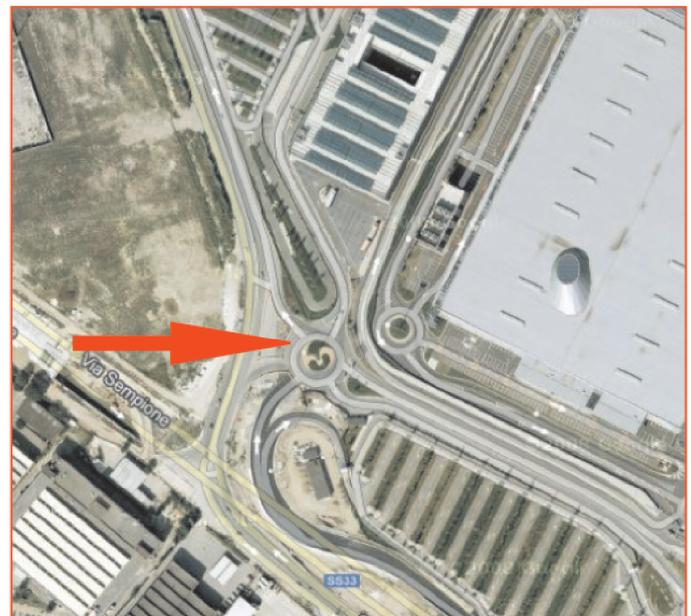
Anni di pratica sportiva: _____ Ore di allenamento settimanali: _____

Distanza percorsa per settimana: _____ N° competizioni annue: _____

Prelievi

PARTENZA - Dalle ore 08:00 alle ore 08:45 presso la Rotonda di Ingresso della Fiera, Porta OVEST (vedi cartografia). Recarsi presso Ambulanza **BUSNAGO SOCCORSO INDIA 2** Verranno prelevati 10-15 mL di sangue con venipuntura. I risultati, con commento clinico, verranno inviati durante la settimana successiva via fax.

ARRIVO - Presso il Posto Medico Avanzato, presentandosi al Triage (ingresso principale) verrà eseguito un secondo prelievo di controllo. Si consiglia di presentarsi al Posto Medico Avanzato appena completata la competizione, per poter avere valori più precoci possibili.



inviare il modulo completo di tutti i dati al numero di FAX **02/87.15.25.93** oppure via mail a **runsafe@busnagosoccorso.it** entro le ore 12.00 del 05 aprile 2014