

F.A.M.S.
FEDERAZIONE AUTO MOTORISTICA SAMMARINESE
SCHEDA SANITARIA / MEDICAL FORM

Nome/Cognome <i>Name/Surname</i>	
Indirizzo <i>Address</i>	
Data e luogo di nascita <i>Date and place of birth</i>	
Gruppo sanguigno <i>Blood Group</i>	Fattore RH <i>RH Group</i>

ESAME OBIETTIVO / OBJECTIVE EXAMINATION

Trofismo <i>Trophism</i>	Statura <i>Height</i>	Peso <i>Weight</i>
Sistema scheletrico-muscolare <i>Musculoskeletal system</i>		
Torace e apparato respiratorio <i>Thorax and breathing apparatus</i>		
Cuore/ <i>Heart</i>	Pressione arteriosa <i>Blood Pressure</i>	
Addome <i>Abdomen</i>	Fegato <i>Liver</i>	

ESAME DELLA VISTA / EYE TEST

Acutezza Visiva naturale/ <i>natural</i> <input type="checkbox"/>	OD _____/10	OS _____/10
Visual power corretta/ <i>corrected</i> <input type="checkbox"/>	RE _____/10	LE _____/10
Visione Binoculare normale si/ <i>yes</i> <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Senso cromatico normale si/ <i>yes</i> <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Campo Visivo normale si/ <i>yes</i> <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Stereoscopia normale si/ <i>yes</i> <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
<i>Normal binocular vision</i>		
<i>Normal colour sense</i>		
<i>Normal visual field</i>		
<i>Normal stereoscopy</i>		

ELETTROCARDIOGRAMMA / ELECTROCARDIOGRAM

Per soggetti di età inferiore a 45 anni: ECG 12 lead / *For subjects under 45: 12 lead ECG* si/*yes* no

Per soggetti di età superiore a 45 anni: ogni 2 anni ECG sotto sforzo / *For subjects over 45: every two years: stress ECG*

Elettroencefalogramma si/ <i>yes</i> <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Esame neurologico si/ <i>yes</i> <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
<i>Electro-encephalogram</i>	<i>Neurologic examination</i>
Esame otorinolaringoiatrico si/ <i>yes</i> <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Audiometria si/ <i>yes</i> <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
<i>Otorhinolaryngol test</i>	<i>Audiometry</i>
Altri esami/ <i>other tests</i>	

INCOMPATIBILI CON LA PRATICA DELLO SPORT AUTOMOBILISTICO - ABSOLUTELY EXCLUDED FOR MOTORSPORT PRACTICE:

La cecità da un occhio: esame della vista non conforme / *Blindness in one eye: eye test not in conformity*
 Epilessia con effetti comportamentali in trattamento / *Epilepsy with behavioural effects under treatment*
 Ogni problema cardiovascolare con rischio di morte improvvisa / *Any cardiovascular problem with risk of sudden death*

RICHIEDONO L'AUTORIZZAZIONE MEDICA DELLA FAMS – FAMS MEDICAL AUTORISATION REQUESTED FOR:

diabetici insulina-dipendenti, a condizione che un documento riservato provi la supervisione regolare di un organo medico competente e che il certificato medico di attitudine abbia la dicitura "supervisione medica necessaria" / *Insuline dependent diabetes, on condition that a confidential document proves a regular supervision by a concerned medical body and that the medical certificate of aptitude bears the wording "medical supervision necessary"*

qualsiasi affezione o patologia cardio-vascolare / *any disease or abnormal cardiovascular conditions*

affezioni psichiatriche / *Psychiatric conditions*

ogni problema "limite" o dubbio a discrezione del medico / *any borderline or uncertain problem at the discretion of the examining doctor*

CERTIFICAZIONE MEDICA DI ATTITUDINE/MEDICAL CERTIFICATE OF APTITUDE

Il soggetto non presenta controindicazioni alla pratica dello sport automobilistico agonistico, come previsto dalle norme FIA
The subject does not present any contraindication for the agonistic motorsport practice, as envisaged by FIA dispositions

Vista corretta (occhiali o lenti)/*Corrected eyesight (glasses or lences)* SI/YES NO

Sorveglianza medica particolare/*Special medical supervision* SI/YES NO

Il Medico/*The Doctor*
 Timbro e Firma /*Stamp and Signature*

San Marino, _____