

SVSP
 ASPS
 ASFS

FORMULARIO DI ADESIONE

PO BOX 12-1201 DOLLEX

www.sportfisio.ch
 info@sportfisio.ch
 membership@sportfisio.ch

Cari Colleghi,

Grazie del vostro interesse per l'Associazione Svizzera della Fisioterapia dello Sport. Il Comitato dell'ASFS esaminerà le vostre informazioni in conformità con le condizioni di ammissione definite nell'art.4 degli statuti dell'Associazione.

COGNOME _____

NOME _____

INDIRIZZO _____

CODICE POSTALE, LOCALITÀ _____

TELEFONO PROF _____ PRIVATO _____

NATEL _____ N° FAX _____

E-MAIL _____

DIPLOMA IN FISIOTERAPIA / LUOGO / ANNO DI DIPLOMA _____

(*aggiungere riconoscimento CRS)

FORMAZIONE NELL'AMBITO DELLA FISIOTERAPIA DELLO SPORT

(*aggiungere le copie degli attestati)

FORMAZIONE	ANNO



SVS P
 ASP S
 ASIS

PO.80X12-1211 COLLEX

www.sportfisio.ch
 info@sportfisio.ch
 membership@sportfisio.ch

ATTIVITÀ PRATICHE NELL'AMBITO DELLA FISIOTERAPIA DELLO SPORT
 (*aggiungere i documenti di conferma)

ASSOCIAZIONE / CLUB / SPORTIVO

ANNO

LINGUA PER LA CORRISPONDENZA

TEDESCO

FRANCESE

ITALIANO

LUOGO

DATA

FIRMA

Spedire a :

Associazione Svizzera della Fisioterapia dello Sport
 Stephan Meyer
 Swiss Olympic Medical Center
 Eidgenössische Hochschule für Sport EHS
 2532 Magglingen
 Tel.: 032/327 63 33
 E-Mail: info@sportfisio.ch



SVSP
ASPS
ASFS

PO. BOX 112 - 1201 DOLLEX

www.sportfisio.ch
info@sportfisio.ch
0327 63 33 33

CONFERMA DELL'ATTIVITÀ DI FISIOTERAPIA DELLO SPORT

Noi confermiamo l'attività di fisioterapia dello sport nella nostra Associazione / Club
o con uno sportivo individuale

COGNOME / NOME

NOME DELL'ASSOCIAZIONE / CLUB / SPORTIVO

DURATA DELL'ATTIVITÀ

TIMBRO DELL'ASSOCIAZIONE / CLUB

LUOGO

DATA

FIRMA



Spedire a :

Associazione Svizzera della Fisioterapia dello Sport

Stephan Meyer

Swiss Olympic Medical Center

Eidgenössische Hochschule für Sport EHSM

2532 Magglingen

Tel.: 032/327 63 33

E-Mail: info@sportfisio.ch