



**FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO CALCIO**  
**SETTORE GIOVANILE E SCOLASTICO**

**Dichiarazione di collaborazione dello Psicologo con società sportiva**

Il Sottoscritto Dott. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ iscritto all'Albo con  
tessera dell'Ordine degli Psicologi numero \_\_\_\_\_ dichiara di collaborare  
con la Società \_\_\_\_\_  
di \_\_\_\_\_ in qualità di Psicologo a supporto  
della Scuola di Calcio.

L'attività di collaborazione si concretizza nella seguente attività:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

In fede

Data \_\_\_\_\_

Dott. \_\_\_\_\_  
(Timbro e firma)

\_\_\_\_\_  
Presidente della Società  
(Timbro e firma)