FCI
COMITATO
REGIONALE
UMBRIA

Via Martiri dei Lager, 64 •06128 Perugia • Tel: 3456115474
E-mail: umbria@federciclismo.it
www.federciclismo.itt

COMUNICATO n. 26 del 7 agosto 2025

CERTIFICAZIONE MEDICA CAT. GIOVANISSIMI

Si ricorda a tutte le società, ferme restando le eccezioni per le specialità Trial e BMX, che per la categoria Giovanissimi è previsto l'obbligo di certificazione non agonistica rilasciata, secondo quanto previsto dal D.M del 24 aprile 2013 (cosiddetto Decreto Balduzzi), dal Medico di Medicina Generale, dal Pediatra di libera scelta, relativamente ai propri assistiti, o dallo Specialista in Medicina dello Sport, utilizzando il modello in allegato.

TROFEO GRIFOFLEX

Si comunica la classifica del Trofeo Grifoflex 2025 aggiornata.

TROFEO GRIFOFLEX 2025			1	2	3	4	5	6	7	8	9	PUNTEGGIO TOTALE
			27/04/2025	10/05/2025	17/05/2025	01/06/2025	26/07/2025	rimandata	17/08/2025	30/08/2025	27/09/2025	
			STRADA	STRADA	STRADA	MINI ENDURO	STRADA	SHORT TRACK	STRADA	STRADA	SHORT TRACK	
			Foligno Cycling Team	UC Città di Castello ASD	UC Foligno Start	Team Powerbikes	ASD CT Massa Martana	ASD Perfect Cycling MTB	UC Rivotortese	ASD Gubbio Ciclismo Mocaiana	ASD Ciemme	
			Ciclodromo Foligno	Ciclodromo Città di Castello	Cannara	Perugia	Ciclodromo Massa Martana	Massa Martana	Rivotorto	Mocaiana	Terni	
			170922	177377	177378	176480	177383	177385	177386	175658	177390	
POS.	CODICE SOC.	SOCIETA'	Punteggio gara	Punteggio gara	Punteggio gara	Punteggio gara	Punteggio gara	Punteggio gara	Punteggio gara	Punteggio gara	Punteggio gara	
1	10X1044	FOLIGNO CYCLING TEAM ASD	180	135	155	10	110					590
2	10B0029	ASD GUBBIO CICLISMO MOCAIANA	170	195	45		70					480
3	10D0807	ASD U.C. FOLIGNO START	105	65	105		105					380
4	13J2107	TEAM CASARO-FRANCO BALLERINI		125			80					205
5	10U0894	JUST BMX ASD				185						185
6	08V0634	POL.ALBERGO-OLIVETO		165								165
7	10W1043	TEAM POWERBIKES				140						140
8	10J0206	A.S.D. NESTOR MARSCIANO	25	65			40					130
9	11D2921	IL PIRATA VANGI SAMA RICAMBI	95									95
10	10N0275	U.C. CITTA' DI CASTELLO A.S.D.		35	30		25					90
11	10M1026	BKE CYCLING TEAM				80						80
12	10X0531	G.S. AVIS MTB AMELIA A.S.D.			60		20					80
13	08C0310	PEDALE TOSCANO PONTICINO		30	45							75
14	10G0173	ASD CT MASSA MARTANA	30	15	10		20					75
15	10W0896	RUOTA LIBERA TERNI	25	10	20		15					70
16	08C0150	GS OLIMPIA VALDARNESE		30	30							60
17	10H0796	ASD 2010 GRAVITY TEAM - SPOLETO				50						50
18	07P0798	A. D.PED. AZZURRO.RINASCITA		45								45
19	10H0852	TRIONO RACING S.C. CENTROBICI	25		15							40
20	08M2795	TEAM VALDINIEVOLE A.S.D.			25							25
21	09B0068	GS PIANELLO		20								20
22	10Y1029	MARTANI TUDERBIKE MTB TEAM	5	5	5		5					20
23	11M3063	FUN BIKE A.S.D.				20						20
24	11N0023	A.S.A.C.I. - EVONACICLI	15									15
25	08S3353	TUSCANY FACTORY TEAM A.S.D.				10						10
26	09V0847	CYCLING PROJECT MGN	10									10
27	11H2996	ASD MTB FOUR ES BIKE					10					10
28	11P3283	ASD TIBUR BIKE TEAM				10						10
29	08A0344	GS BORGONUOVO	5									5
30	09P0585	HG CYCLING TEAM	5									5
31	10J1015	ASD ALTOTEVERE BIKE			5							5

-

IL PRESIDENTE
Roberto Cocchieri

FCI
FEDERAZIONE
CICLISTICA
ITALIANA

Commissione Tutela della Salute

Modello all'Allegato C del D.M. del 24.04.2013

Certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non agonistico

Sig.ra / Sig..... Nata/o a ..... il ....., residente a.....

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato ECG eseguito in data ....., non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportiva non agonistica.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.

Luogo, data, timbro e firma del medico certificatore

Stadio Olimpico • Curva Nord • 00135 Roma •
Tel: 06/87975859/5861
E-mail: tuteladellasalute@federciclismo.it
www.federciclismo.it

ITALIA FEDERAZIONE SPORTIVA NAZIONALE RICONOSCIUTA DAL CONI

Comitato Italiano Paralimpico