



I.C. "ALIGHIERI DANTE"

Scuola dell'Infanzia - Scuola Primaria - Scuola Secondaria I grado

Via Gramsci, 16 - 34075 San Canzian d'Isonzo (GO) Tel. 0481/76046

C.F. 81003930310

e-mail: goic80800r@istruzione.it goic80800r@pec.istruzione.it

sito web: <http://icsancanzian.edu.it>

ANNO SCOLASTICO ____/____

Il Dirigente Scolastico dell'I.C. "Alighieri Dante" di San Canzian d'Isonzo

dichiara che l'Alunno/a _____ nato/a a _____

il _____ Classe _____ è stato selezionato per partecipare a (selezionare la voce di interesse):

- ATTIVITÀ FISICO-SPORTIVE ORGANIZZATE DAGLI ORGANI SCOLASTICI NELL'AMBITO DELLE ATTIVITÀ PARASCOLASTICHE.
- GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI - FASI PROVINCIALI E/O REGIONALI
- MANIFESTAZIONI SPORTIVE PREVISTE DAL PTOF.

Al fine di consentirgli/le detta pratica sportiva si ha la necessità di acquisire la certificazione medica attestando il suo stato di buona salute. Si chiede, pertanto, che l'Alunno venga sottoposto a visita medica gratuita, che ai sensi del D.M. 28/02/1983 art.2- l'comma e D.P.R. 270 e 272 del 28/07/2000 (G.U. del 02/10/2000) deve avvenire preventivamente alla pratica di detta attività.

Il Dirigente Scolastico
Prof. Silvio Ceneri

Firmato digitalmente da SILVIO CENERI

Certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non agonistico
Art. 3 D.M. 24/04/2013

Sig./Sig.ra _____

nato/a 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.

_____ lì _____

Il Medico
