

Istituto Omnicomprensivo" Montefeltro"

I.C. "A.Battelli" – I.I.S. "M.Vannucci"

Via Giusti - 61028 **SASSOCORVARO** (PU) Tel. 0722-76137 – Fax 0722-76261 - C.F. 82006010415

Mail: psis00100b@istruzione.it
Posta certificata: psis00100b@pec.istruzione.it
Sito web: http://www.iis-montefeltro.it



(timbro e firma)

RICHIESTA DI CERTIFICATO DI IDONEITA' SPORTIVA NON AGONISTICA AD USO SCOLASTICO

- Legge 9 agosto 2013 n.98 -conversione del Decreto legge 69/2013-

La sottoscritta MARIA BEATRICE AMADEI Dirigente Scolastico dell'Istituto Omnicomprensivo "Montefeltro" - Sassocorvaro
Chiede
l rilascio del certificato medico sportivo non agonistico per le attività sportive parascolastiche
previste all'interno del POF (Piano dell'offerta Formativa) ad esclusivo uso scolastico.
per l'alunno/a
nato/a a il/i
residente a Via Via
Classe
A) l'alunno/a prenderà parte ad attività parascolastiche organizzate in oraric extracurriculare, con partecipazione attiva e responsabile dell'insegnante, finalizzate alla partecipazione a gare o campionati caratterizzate da competizioni tra atleti. B) l'alunno/a prenderà parte ad attività parascolastiche organizzate in orario extracurriculare e finalizzate alla partecipazione a gare dei Giochi Sportivi Studenteschi nelle asi precedenti la fase nazionale. C) l'alunno/a parteciperà a manifestazioni sportive organizzate da altri Enti e previste dell'interno del POF (Piano dell'offerta Formativa). Data
CERTIFICATO DI STATO DI BUONA SALUTE
ognomeNome
ato a Il
esidente
. iscrizione al S.S.N
soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, risulta in stato di buona salute e
on presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportive non agonistiche.
presente certificato ha valore annuale dalla data del rilascio.
il

Il presente certificato è valido esclusivamente in originale e per esclusivo uso scolastico.