



## RICHIESTA DI CERTIFICATO DI IDONEITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA AD USO SCOLASTICO

Legge 9 agosto 2013 n.98 - conversione del Decreto legge 69/2013  
Linee Guida del Ministero della salute 8 agosto 2014

L'IC Piaget-Majorana

CHIEDE

il rilascio del **certificato medico sportivo non agonistico** per le attività sportive parascolastiche previste all'interno del PTOF (piano triennale dell'offerta formativa) ad esclusivo uso scolastico per

l'alunno/a..... classe..... sezione.....

..... nato/a a..... il ...../...../.....

residente a

..... in.....

A) L'alunno/a prenderà parte ad **ATTIVITÀ PARASCOLASTICHE** intese come attività fisico sportive svolte in orario curricolare o extracurricolare, con la partecipazione attiva dell'insegnante, finalizzate alla partecipazione a gare o campionati caratterizzati da competizioni tra atleti.

B) L'alunno/a prenderà parte ad attività parascolastiche finalizzate alla partecipazione a gare dei **CAMPIONATI STUDENTESCHI** nelle fasi precedenti la fase nazionale.

C) L'alunno/a parteciperà a Manifestazioni sportive organizzate da Enti pubblici o privati, viaggi e progetti sportivi.

Il Dirigente Scolastico  
Prof.<sup>ssa</sup> Marina Todini

### Certificato d'idoneità alla pratica sportiva di tipo NON agonistico

Certifico che l'alunno ....., nato/a a.....

il ...../...../....., residente a ..... in .....

....., risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica 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 sportive non agonistiche purché esse vengano iniziate in modo graduale, sotto la sorveglianza di personale qualificato.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del suo rilascio, salvo la comparsa di eventuali eventi morbosi e/o traumatici.

Data .....

Timbro e Firma del Medico Curante

.....