

(Allegato 2)

**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.

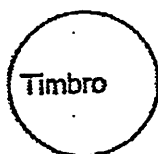
33

Prot. n° 18022 del 30/06/2022 (Allegato 1)

RICHIESTA PER IL RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE DI IDONEITÀ ALL' ATTIVITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA

Il Dirigente dell'Istituto
dichiara che lo studente
nato a il, svolgerà attività
fisico sportiva non agonistica extracurriculare e/o parteciperà alla fase
provinciale o regionale dei "Giochi della Gioventù, nell'ambito di attività
parascolastiche organizzate da codesto organo scolastico e per tale motivo
chiede al medico curante, secondo quanto previsto dall'art.1 del D.M. 28.02.1983
e conseguente D.M. 18.10.2014, il rilascio di un certificato di idoneità all' attività
sportiva non agonistica.

Data, ...



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Firma in originale

