# RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE DI IDONEITÀ ALLA PRATICA DELL’ATTIVITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA AD USO ESCLUSIVO SCOLASTICO

(D.M.S. del 28/02/1983, art.1 lettere a) e c), D.P.R. 272/2000, L. 98/2013 e successive modificazioni, L.125/2013, DM. 8/8/2014)

La sottoscritta ANTONELLA GESUELE, Dirigente Scolastica dell’I.C. “Libero Andreotti di Pescia (PT), chiede per l’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante per l’anno scolastico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ la classe \_\_\_\_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva non agonistica gratuito, ad uso esclusivo scolastico, per il seguente motivo:

[ ]  **A** - L’alunno/a prenderà parte ad attività parascolastiche in orario extracurriculare, con partecipazione attiva e responsabile dell’insegnante, finalizzate alla partecipazione alle seguenti gare o campionati caratterizzate da competizioni tra atleti: (specificare il tipo di attività) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  **B** - L’alunno/a è stato/a selezionato/a per partecipare alle fasi successive a quelle di Istituto o di rete di Istituti (sovraintesi da un’unica autorità scolastica) per i seguenti Giochi della Gioventù o Giochi Sportivi Studenteschi: (specificare il tipo di attività) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  **C** - L’alunno/a parteciperà a manifestazioni sportive organizzate dal seguente Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con le modalità previste alla lettera A) (specificare il tipo di attività): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pescia (PT), \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Timbro della scuola La Dirigente Scolastica

**Prof.ssa Antonella Gesuele**

**CERTIFICAZIONE DI IDONEITÀ ALLA PRATICA DELL’ATTIVITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA**

**AD USO ESCLUSIVO SCOLASTICO**

(D.M.S. del 28/02/1983, art.1 lettere a) e c), D.P.R. 272/2000, L. 98/2013 e successive modificazioni, L.125/2013, DM. 8/8/2014)

Vista la richiesta effettuata e sottoscritta dall’Autorità scolastica in data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ si certifica che il Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione 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

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(timbro e firma)

Si consiglia in ogni caso per l’alunno/a, un idoneo e graduale allenamento.