

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE 2 MASSAIA

Corso Umberto I°, 70 - 80046 San Giorgio a Cremano (NA)
Ufficio Segreteria Tel.. 081472383 – Fax 081276440 – Codice Fiscale 95186700639 –
Codice Meccanografico NAIC8FE00Q – Sito Web: ic2massaia.edu.it

Luogo

Al Medico Curante dello/a

Studente/ssa _____

Il Sottoscritto Vincenzo De Rosa Dirigente Scolastico dell'I.C.2 Massaia

CHIEDE

alla S.V. il rilascio di un certificato di stato di buona salute allo/a studente/ssa sopraccitato/a per attività sportive non agonistiche

Il Dirigente Scolastico

Regione CAMPANIA A.S.L. _____

CERTIFICATO IDONEITA' SPORTIVA NON AGONISTICA

Cognome _____ Nome _____ nat__ a _____

il _____ residente a _____ in via _____ n. _____

n. iscrizione al S.S.N. _____

il soggetto sulla base della visita da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato ECG eseguito in data risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportive non agonistiche.

Il presente certificato ha validità annuale alla data del rilascio e può essere utilizzato solo per uso scolastico.

_____, lì _____

Timbro e firma

NB: Certificato idoneità sportiva non agonistica è gratuito per l'attività sportiva scolastica. **Esami clinici non sono gratuiti.**

Al Dirigente Scolastico
Dell' I.C.2 Massaia

I sottoscritt__ genitore dell'alunn__ _____ classe ___ sez. ___
autorizza _I_ propri__ figli__ ad iscriversi al Centro Sportivo Scolastico a.s. 2023/24 e a partecipare alle attività pomeridiane di pallavolo/calcio/atletica/basket/danza sportiva/beach volley .

Data _____

Firma del genitore