

RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE PER ATTIVITÀ SPORTIVA DI TIPO NON AGONISTICO

Il Liceo Statale “A. Manzoni” di Caserta

CHIEDE

per il/la proprio/a allievo/a

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

residente a via..... frequentante

la classe ... sez..... indirizzo.....

il rilascio del **certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non agonistico:**

- per lo svolgimento di attività fisico-sportive organizzate nell'ambito scolastico.
- per la partecipazione ai Campionati Sportivi Studenteschi nelle fasi precedenti a quella nazionale.

Data

Timbro della Scuola

Il Dirigente Scolastico o
suo delegato



Certificato del Medico Curante

(Legge n°125 del 30/10/2013, Linee Guida del Ministero della Salute dell'8/08/2014)

Il/La Sig./ra,..... di cui sopra, 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 suo rilascio.

Data

Timbro e Firma
del Medico Curante