



Via Bellini, 54 – NEMBRO (Bg) – Tel. 035 521 285 – Fax 035 523 513 – C.F. 951 3924 0162 e-mail
bgrh020009@istruzione.it – sito internet www.alberghierosonzogni.it

RICHIESTA DI RILASCIO DEL CERTIFICATO DI IDONEITA' ALLA PRATICA DI ATTIVITA' SPORTIVA DI TIPO NON AGONISTICO IN AMBITO SCOLASTICO (D.M. 24/04/2013 E SUCCESSIVE MODIFICHE)

La sottoscritta Prof.ssa Louise Valerie Sage nella sua qualità di Dirigente Scolastica dell'Istituto **Alberghiero "Alfredo Sonzogni" di Nembro**

Chiede

che l'alunno/a.....nato/a a.....
(Cognome e nome)

Il.....frequentante la classe.....venga sottoposto/a al controllo

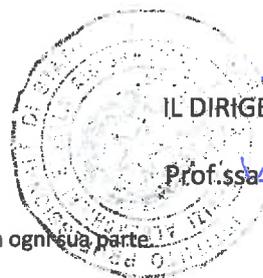
sanitario di cui al D.M. 24 aprile 2013 e successive modifiche per la pratica di attività sportive

non agonistiche relative ai progetti sportivi inseriti nel POF d'Istituto ai sensi del DCPM 28 novembre 2003.

Il certificato di idoneità sportiva di tipo non agonistica deve essere rilasciato a titolo gratuito sul modello

previsto dal DM 08/08/2014 all.2 e ha validità un anno.

Data.....



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Louise Valerie Sage

Il modello deve essere presentato al medico certificatore compilato in ogni sua parte.

Certificato di idoneità alla pratica sportiva di tipo NON agonistico (all.2 DM 08/08/2014)

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 di rilascio.

Luogo Data.....

Timbro

Firma del medico Certificatore