



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

ISTITUTO OMNICOMPRESIVO R. LAPORTA

05015 FABRO (TR) Piazzale F. Parri 3 – Tel. 0763832044

Cod. Mecc. TRIC815008 – E-Mail tric815008@istruzione.it - C.F. 90009750556

E-Mail cert. Tric815008@pec.istruzione.it

Sito Web: www.istfabro.edu.it

MODULO DI RICHIESTA DEL CERTIFICATO MEDICO GRATUITO IN AMBITO SCOLASTICO

Allegato G

MINISTERO DELL' ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

Ai sensi de decreto 24 aprile 2012 e s.m.i. e ACN 29 luglio 2009

Il sottoscritto **CRISTINA MARAVALLE** nella sua qualità di legale

rappresentante della Scuola/Istituto **ISTITUTO OMNICOMPRESIVO R.LAPORTA – FABRO**

chiede che l'alunno.....

nato il.....a..... frequentante la classe..... della
scuola.....di.....

venga sottoposto al controllo sanitario di cui ai citati D.M. e D.P.R. per la pratica, nell'ambito
scolastico, di attività sportive non agonistiche relative a :

1) [X] ATTIVITA' PARASCOLASTICHE: intese come attività fisico sportive inserite nel P.O.F.
svolte in orario extracurricolare, con la partecipazione attiva dell'insegnante, finalizzate alla
partecipazione a gare, campionati, competizioni tra atleti e/o manifestazioni sportive
organizzate dal MIUR o da Enti pubblici e privati e organizzate nell'ambito dei Centri Sportivi
Scolastici.

2) [] CAMPIONATI STUDENTESCHI: nelle fasi successive alle selezioni di Istituto (barrare
la casella che interessa)

Data.....



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(timbro e firma autografa)

Allegato F

MINISTERO DELL' ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

Modulo rilascio certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non
agonistico in ambito scolastico (D.M. 24 Aprile 2013 e s.m.i. all. H)

Istituto : **ISTITUTO OMNICOMPRESIVO R.LAPORTA – FABRO**

Studente

Nata/o ail

residente a.....

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa
rilevati, nonché del referto del tracciato E.C.G. eseguito in data, non presenta
controindicazioni in atto alla pratica di attività sportiva non agonistica in ambito scolastico.
Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.

luogo, data,

Dott.