|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ministero dell’istruzione e del merito**Liceo Classico Statale *Paolo Sarpi***Piazza Rosate, 4 24129 Bergamo tel. 035 237476email: bgpc02000c@istruzione.it pec: bgpc02000c@pec.istruzione.itwww.liceosarpi.bg.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)

SCUOLA / ISTITUTO : ………………………………………………………………………………………….……………….

Il sottoscritto ................................…......…………………….………… nella sua qualità di legale

rappresentante della Scuola/Istituto ..................................................…………………..……………….

chiede che l’alunno ..............………………………...…………......... nato a …………………………..………..
 Cognome e Nome

il........................................ frequentante la classe ………………………………… venga sottoposto 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 sul modello previsto dal

DM 08/08/2014 all. 2 e ha validità un anno da quando è rilasciato.

Data …………………..

 Timbro SCUOLA / ISTITUTO Il Dirigente Scolastico

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

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

**Certificato di idoneità alla pratica sportiva di tipo NON agonistico**

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 del rilascio.

Luogo ……………………….…… Data …………………..

Timbro FIRMA del medico Certificatore

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

