

RICHIESTA DI CERTIFICATO DI IDONEITA' SPORTIVA NON AGONISTICA AD USO SCOLASTICO

- Legge 9 agosto 2013 n.98 -conversione del Decreto legge 69/2013-

Il sottoscritto Prof. Vincenzo Mita Dirigente Scolastico dell'Istituto Superiore Istruzione
Secondaria Statale " Don Lorenzo Milani " di Tradate

chiede

il rilascio del certificato medico sportivo non agonistico per le attività sportive parascolastiche
previste all'interno del POF (Piano dell'offerta Formativa) ad esclusivo uso scolastico.

per l'alunno/a _____

nato/a a _____ il ____/____/____

residente a _____ Via _____

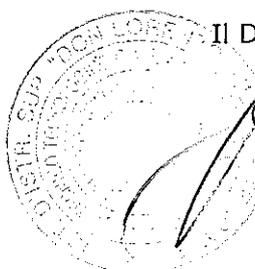
Classe _____

A) l'alunno/a prenderà parte ad attività parascolastiche organizzate in orario
extracurriculare, con partecipazione attiva e responsabile dell'insegnante, finalizzate alla
partecipazione a gare o campionati caratterizzate da competizioni tra atleti.

B) l'alunno/a prenderà parte ad attività parascolastiche organizzate in orario
extracurriculare e finalizzate alla partecipazione a gare dei Giochi Sportivi Studenteschi nelle
fasi precedenti la fase nazionale.

C) l'alunno/a parteciperà a manifestazioni sportive organizzate da altri Enti e previste
all'interno del POF (Piano dell'offerta Formativa).

Data ____/____/____



Il Dirigente Scolastico

(timbro e firma)