



ISTITUTO COMPRENSIVO PERUGIA 7



Strada Lacugnano 53 06132 PERUGIA S. SISTO -C.F. 94152440544 Tel. 075/52.87.904 e Fax 075/5288487
E-mail: pgic86400t@istruzione.it – Pec: pgic86400t@pec.istruzione.it www.istitutocomprensivoperugia7.it

MODULO DI RICHIESTA DEL CERTIFICATO MEDICO GRATUITO IN AMBITO SCOLASTICO

Ai sensi del decreto del Ministero della Salute del 24 aprile 2013, disciplina delle certificazioni sportive non agonistiche e amatoriali e delle Linee Guida emanate dal Ministero della Salute in data 8 agosto 2014,

Il sottoscritto Dirigente Scolastico nella sua qualità di legale rappresentante dell'Istituto Comprensivo Perugia 7

chiede che l'alunno.....

nato il..... frequentante la classe.....

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) **CAMPIONATI STUDENTESCHI** comprese fasi d'Istituto (non promozionale), provinciali e regionali.

- 2) **ATTIVITA' PARASCOLASTICHE** intese come attività fisico sportive inserite nel P.T.O.F. svolte in orario extracurricolare, finalizzate alla partecipazione a gare, campionati, competizioni tra atleti e/o manifestazioni sportive organizzate dal Ministero dell'Istruzione o da Enti pubblici e privati e organizzate nell'ambito dei Centri Sportivi Scolastici dalle fasi di istituto fino alle fasi regionali comprese.

Data.....

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Federico Ferri)
(timbro e firma autografa)

.....

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. e ACN pediatria 29 luglio 2009 e s.m.i. all.H)

ISTITUTO COMPRENSIVO PERUGIA 7

Studente:

Nato/a a: **il :**

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 e data,.....

Dott.