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

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

Al Dirigente Scolastico

Dell’Istituto Compresivo di

BROLO (ME)

I sottoscritti genitori: padre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_madre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto/a per il corrente a.s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe\_\_\_\_\_\_Sez. \_\_ plesso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Chiedono**

* Che il/la proprio/a figlio/a venga ammesso/a a partecipare alle attività parascolastiche e complementari di avviamento alla pratica sportiva, promosse e organizzate dalla scuola;
* Che sia compilata l’attestazione in calce riportata, onde poter sottoporre i propri figli a visita medica per il rilascio del prescritto certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica, di cui al D.M. sanità del 28/02/1983.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma dei genitori

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

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

Il sottoscritto Prof. Giacomo ARENA, Dirigente Scolastico dell’ Istituto Comprensivo di Brolo

**Chiede**

Il rilascio del certificato medico sportivo non agonistico per le attività sportive parascolastiche previste all’interno del PTOF (Piano Triennale dell’Offerta Formativa) ad esclusivo uso scolastico (orienteering, pallavolo, atletica leggera su pista, corsa campestre, calcio a 5, torneo di volley S3, altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

per l’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_ Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_ Sez.\_\_\_\_\_\_ Plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’alunno/a prenderà parte ad attività parascolastiche organizzate in orario curriculare con presenza attiva e responsabile dell’insegnante, finalizzate alla partecipazione a gare o campionati, caratterizzate da competizioni tra atleti e realizzazione di attività sportive non agonistiche.

 Il Dirigente Scolastico

 Prof.Giacomo ARENA