**CERTIFICAZIONE PER ATTIVITÀ SPORTIVA**

**NON AGONISTICA IN AMBITO SCOLASTICO**

**Legge n. 125 del 30 ottobre 2013 – decreto ministeriale della salute 8 agosto 2014**

Il Dirigente Scolastico del Liceo Scientifico Statale Enrico Fermi di Ragusa

chiede

per \_\_l\_\_ propri\_\_ Alunn\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_, iscritto e frequentante la Classe \_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_\_ dell’indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il rilascio del certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica per partecipare alle attività sportive parascolastiche previste all’interno del PTOF, ad esclusivo uso scolastico.

Ragusa, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_

 **Il Dirigente Scolastico**

 **Prof.ssa Giovanna Piccitto**

Certificazione del medico curante

L’alunn\_\_, 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 e data Il Medico

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