



**ISTITUTO COMPRENSIVO "Sandro Pertini"**

VIA ALDO MORO, 4 - 56033 CAPANNOLI (Pi)

Tel. 0587/609012 Fax 0587/606812 - Codice IPA: istsc\_piic82800b

e-mail [piic82800b@istruzione.it](mailto:piic82800b@istruzione.it) pec: [piic82800b@pec.istruzione.it](mailto:piic82800b@pec.istruzione.it)

[www.istitutocapannoli.it](http://www.istitutocapannoli.it)

**CERTIFICAZIONE MEDICA PER ATTIVITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA IN AMBITO SCOLASTICO**

(L.125 30-10-2013 - L.R. 35/2003)

L'ISTITUTO COMPRENSIVO "SANDRO PERTINI"

CHIEDE

per il proprio allievo/a .....

nato a ..... il .....

Il rilascio del certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica

- poiché ammesso a partecipare alle fasi successive a quella d'Istituto e precedenti quella nazionale dei Campionati Studenteschi.
- per la frequenza ad attività fisico-sportive in orario extra-curricolare, con partecipazione attiva e responsabile dell'insegnante, finalizzate alla partecipazione a gare e campionati e caratterizzate da competizioni tra atleti.
- per la partecipazione a manifestazioni sportive organizzate da Enti pubblici o privati, nell'ambito di quanto programmato nel P.O.F. (Piano Offerta Formativa)

Data

Timbro della  
Scuola



La Dirigente Scolastica

*Luigia Canali*  
Dott.ssa Marzia Canali

Nome: Canali Marzia

Motivo: Confermato

Data: 13/09/2022 09:50:21 (UTC+02:00:00)

**Certificazione del Medico Curante**

Certifico che l'alunno/a ..... risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportive non agonistiche purché esse vengano iniziate in modo graduale, sotto la sorveglianza di personale qualificato.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del suo rilascio, salvo la comparsa di eventuali eventi morbosi e/o traumatici.

Data

Timbro e Firma  
del Medico Curante