REPUBBLICA ITALIANA

Istituto Comprensivo di Cavalese

38033 CAVALESE (TN) – Piazza Verdi, 6 - Tel. 0462/340314 - Fax. 0462/342294
C.F. 91012280227 - www.iccavalese.it - segr.cavalese@scuole.provincia.tn.it
PEC: ic.cavalese@pec.provincia.tn.it

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

CERTIFICAZIONE PER ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA IN AMBITO SCOLASTICO

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

Il Dirigente Scolastico dell'Istituto _____

CHIEDE

per il/la proprio/a allievo/a_____

nato/a a _____il_____

il rilascio del **certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica** poiché ammesso a partecipare alle fasi provinciale e regionale dei Campionati Studenteschi.

Luogo e data	Timbro dell'Istituto	LA DIRIGENTE SCOLASTICA *Prof.ssa Tiziana Febronia Arena*
_____	_____	_____

<u>Certificazione del medico curante</u>

L'alunna/o, 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.

Si rilascia gratuitamente, ai sensi della delibera PAT 1939 del 10 novembre 2014

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio

Luogo e data	Il Medico
_____	_____