



Ministero dell'Istruzione
dell'Università e della Ricerca



**ISTITUTO TECNICO INDUSTRIALE STATALE
"GALILEO FERRARIS"**

**Articolazioni: ★Elettronica★Energia ★Grafica e Comunicazione
★Informatica★Certificazione Sportiva**

via Giuseppe Motta, 85 - 95037 San Giovanni La Punta (CT)

☎ 0956136780 / Fax 0956136779 - ✉ email: cttf13000n@istruzione.it cttf13000n@pec.istruzione.it

C.M. CTF13000N --- C.F. 90055020870 www.itisgferraris.it

Richiesta certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non agonistico.

In riferimento al decreto emanato dal Ministro della Salute in data 08 Agosto 2014 che chiarisce attraverso le "Linee guida di indirizzo in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica" in attuazione del comma 2 dell'art. 42-bis del decreto-legge n.69 del 21 Giugno 2013, convertito con modificazioni dalla legge n.98 del 09 Agosto 2013, in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica; si richiede per

l'alunno/a _____

nat ____ a _____ il _____

residente in _____ via _____

della classe ____ sez. ____ corso _____ di questo Istituto.

_____ li, _____



Il Dirigente Scolastico
Prof. Lucio Pricoco

**CERTIFICATO DI IDONEITÀ
ALLA PRATICA DI ATTIVITÀ SPORTIVA DI TIPO NON AGONISTICO**

Sig.ra/Sig. _____ nato/a a _____

il _____ e residente a _____

via _____ con iscrizione al S.S.N. n. _____

Il soggetto, 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.

_____ li _____

Il Medico

timbro e firma