

Allegato G



MINISTERO DELL' ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

MODULO DI RICHIESTA DEL CERTIFICATO MEDICO GRATUITO IN AMBITO SCOLASTICO

SCUOLA/ISTITUTO:

Ai sensi del decreto 24 aprile 2013 e s.m.i. e ACN 29 luglio 2009 - allegato H -

La sottoscritta Caterina Celesti

nella sua qualità di legale rappresentante dell'I.I.S. "La Farina – Basile"

chiede che l'alunno nato il.....

frequentante la classe..... venga sottoposto al controllo sanitario di cui ai citati

D.M. e D.P.R. per la pratica, nell'ambito scolastico, di attività sportive non agonistiche relative a:

1) [] ATTIVITA' PARASCOLASTICHE: intese come attività fisico sportive inserite nel P.O.F. svolte in orario extracurricolare, con la partecipazione attiva dell'insegnante, finalizzate alla partecipazione a gare, campionati, competizioni tra atleti e/o manifestazioni sportive organizzate dal MIUR o da Enti pubblici e privati e organizzate nell'ambito dei Centri Sportivi Scolastici.

2) [] GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI: nelle fasi successive alle selezioni di Istituto.

(barrare la casella che interessa)

Data.....

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Caterina Celesti

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
Ai sensi dell'art.3 C.2 del DLGS n. 39/1993