

Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO "GIOVANNI XXIII"

SCUOLA - INFANZIA – PRIMARIA - SECONDARIA di 1 grado
Via Leonardo da Vinci, 5 - 20842 Besana in Brianza (MB) cod. fiscale 83009720158
tel. +39 0362 995 498 – +39 0362 996 011 fax +39 0362 915 268- cod. Mecc. MBIC83900E
sito internet: www.icbesanainbrianza.edu.it email: mbic83900e@istruzione.it



**RICHIESTA DI VISITA MEDICA PER L'IDONEITÀ ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA
NON AGONISTICA (DM 28.02.83 - D.M. 8 agosto 2014) secondaria I grado**

ANNO SCOLASTICO 2023/2024

Il Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo "Giovanni XXIII" di Besana in Brianza (MB),

CHIEDE

per il proprio alunno/a _____

nato/a a _____ (____) il _____ classe _____

residente a _____ (____) Via _____ n. _____

ammesso/a a partecipare ad attività fisico-sportive in ambito parascolastico ed alle fasi locali dei Giochi Sportivi Studenteschi precedenti la fase nazionale,

una visita medico sportiva e il rilascio dell'attestato di idoneità alla pratica sportiva **NON AGONISTICA**, a norma del D.M. 8 agosto 2014.

Besana in Brianza, 13.09.2023
(data)



Il dirigente scolastico
Alessandra Ansaldi

Alessandra Ansaldi

Certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non agonistico

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Via _____

Il soggetto, sulla base alla visita medica da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del tracciato ECG, non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportiva non agonistica.

Si rilascia gratuitamente, ai sensi dell'art. 29 dell'ACN, su richiesta del Capo di Istituto, per gli usi consentiti dalla legge.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio ed è valido esclusivamente in originale e per il solo uso scolastico.

_____, _____
(luogo) (data)

Timbro e firma del medico certificatore

