



M. Ministro dell'Istruzione e. Merito

membro
ipseo

.sonzogni



RICHIESTA DI RILASCIO DEL CERTIFICATO DI IDONEITA' ALLA PRATICA DI ATTIVITA' SPORTIVA DI TIPO
NON AGONISTICO IN AMBITO SCOLASTICO
(D.M. 24/04/2013 E SUCCESSIVE MODIFICHE)

La sottoscritta prof.ssa LOUISE VALERIE SAGE, nella sua qualità di legale rappresentante dell'Istituto
Professionale di Stato per i Servizi Enogastronomici e dell'Ospitalità Alberghiera "A. Sonzogni",
chiede che l'alunno _____

nato a _____ il _____ frequentante la classe _____ venga
sottoposto al controllo sanitario di cui al D.M. 24 aprile 2013 e successive modifiche per la pratica di
attività sportive non agonistiche relative ai progetti sportivi inseriti nel PTOF d'Istituto.

Ai sensi del DCPM 28 novembre 2003, il certificato di idoneità sportiva di tipo non agonistica deve essere
rilasciato sul modello previsto dal DM 08/08/2014 all. 2 e ha validità un anno da quando è rilasciato.

**Si precisa che il certificato IN ORIGINALE sarà acquisito agli atti dell'Istituzione Scolastica e non
sarà riprodotto in alcuna forma né utilizzato per scopi diversi da quello scolastico.**

Data



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Louise Valerie SAGE

Il modello deve essere presentato al medico certificatore compilato in ogni sua parte.

Certificato di idoneità alla pratica sportiva di tipo NON agonistico

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.

Luogo Data

Timbro

FIRMA del medico Certificatore



Via Bellini, 54 - NEMBRO (Bg) - Tel. 035 521 285 - C.F. 951 3924 0162

PEO: bgrh020009@istruzione.it - PEC: bgrh020009@pec.istruzione.it

sito internet www.alberghierosonzogni.it