



Istituto Professionale Statale

"Guglielmo Marconi"

Industria e Artigianato per il made in Italy - Manutenzione e Assistenza Tecnica
Design della Comunicazione Visiva e Pubblicitaria - Agenzia Formativa

Modulo AM2

RICHIESTA VISITA MEDICO-SPORTIVA PER L'IDONEITÀ ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA

(D.L. 31.08.2013 convertito L. 30.10.2013 n° 125)

L'istituto scolastico

CHIEDE

per il proprio allievo/a

nato/a a

Provincia (

), il

residente a

Via

ammesso a partecipare alle attività sportive non agonistiche per le:

(barrare la casella di interesse)

- ☐ attività fisico sportive organizzate dagli organi scolastici nell'ambito delle attività parascolastiche;
- ☐ attività fisico sportive in ambito parascolastico ed alle fasi locali dei Giochi Sportivi Studenteschi precedenti la fase nazionale;
- ☐ fase dei giochi sportivi studenteschi precedenti la fase nazionale;
- ☐ manifestazioni organizzate da enti pubblici o privati, programmate nell'ambito del Piano dell'Offerta Formativa scolastica, che non considerino atleti agonisti ai sensi del D.M. 18.02.1982.

La visita medico sportiva e rilascio dell'attestato di idoneità alla pratica sportiva NON AGONISTICA a norma del D.L. 31.08.2013 convertito dalla L. 30.10.2013 n° 125.

Prato, il

Firma Dirigente Scolastico



Sede centrale, via Galcianese, 20, 59100 PRATO

☎ 0574 27695

Codice meccanografico: PORI010006



Succursale, "Marconcino" via Galciaese, 20/f, 59100 PRATO



✉ pori010006@istruzione.it PEC: pori010006@pec.istruzione.it codice fiscale: 84034030480 partita IVA: 02308030978

Uff_eFatturaPa: UF8R0U

www.marconiprato.edu.it

🌐 Istituto Guglielmo Marconi



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

D.M.

Data

Sig.ra / Sig.

Nata/o a

il

residente a

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché dal 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 e firma del medico certificatore
