S.M.S. "TITO LIVIO" - NAPOLI - Protocollo 0003548/2022 del 22/12/2022

Ministero dell'Istruzione e del merito
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CAMPANIA
SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO TITO LIVIO
LARGO FERRANDINA A CHIAIA 3 - 80121 NAPOLI (NA)
Tel. 081400485 Fax. 081400485 - CF 80033420631 C.M.: NAMM04900V www.titolivionapoli.edu.it E-mail namm04900v@istruzione.it E-mail PEC namm04900v@pec.istruzione.it

Al Medico curante

Dello/a Studente/ssa _____

La sottoscritta **ELENA FUCCI** Dirigente Scolastico della scuola **Secondaria di primo Grado TITO LIVIO**

CHIEDE

Alla S.V. il rilascio di un certificato medico di idoneità all'attività sportiva non agonistica allo/a studente/ssa sopracitato

F.to Il Dirigente Scolastico
prof.ssa Elena Fucci

Regione CAMPANIA A.S.L _____

CERTIFICATO IDONEITA' SPORTIVA NON AGONISTICA

Cognome_____nome_____nat_ a _____

Il_____residente a_____in Via_____n.____

n. iscrizione al S.S..N. _____

Il soggetto sulla base della visita da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato ECG eseguito in data ..... Risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportive non agonistiche.

Il presente certificato ha validità annuale alla data del rilascio e può essere utilizzato solo per uso scolastico

_____, lì_____ _____
Timbro e firma

n.b. Certificato gratuito-codice esenzione ticket per ECG n.I01

Al Dirigente Scolastico
della Scuola secondaria di primo grado
TITO LIVIO

_L_ sottoscritt_____residente a _____

via_____in qualità di genitore dell'alunno/a _____

frequentante la classe____sez.___autorizza _ l_ propri_ figli_ ad iscriversi al gruppo Sportivo a.s. 2022/2023_

in occasione del viaggio sportivo a Scanzano Jonico

Data _____

_____
Firma del genitore