

.....  
timbro o carta intestata della scuola

**Richiesta di Certificato d'idoneità sportiva non agonistica per le attività sportive scolastiche**

(Decreto 8 agosto 2014 “Linee guida di indirizzo in materia di certificati medici per l’attività sportiva non agonistica”)

**anno scolastico 20\_\_/20\_\_**

La Scuola/Istituto.....

con sede in .....via.....

**chiede**

per il proprio alunno/studente.....

nato/a a..... il.....

abitante a..... via .....

C.F. .... TESSERA SANITARIA.....

Il rilascio, a titolo gratuito (ai sensi del D.M. 28.02.83)del Certificato d'idoneità sportiva non agonistica per le attività sportive scolastiche

**MOTIVO DELLA RICHIESTA**

- svolgimento di attività fisico sportive nell'ambito di attività parascolastiche (attività svolte in orario extracurricolare, con presenza attiva e responsabile del docente) finalizzate alla partecipazione a gare e campionati e caratterizzata da competizioni tra atleti (scuole secondarie di 1° e 2° grado).
- partecipazione ai Campionati Studenteschi nelle fasi precedenti a quella nazionale (scuole secondarie di 1° e 2° grado)
- 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 ;

\_\_\_\_\_  
luogo e data

firma del Dirigente Scolastico