



Ministero dell'Istruzione e del Merito
 Istituto Comprensivo POLO 1 NARDÒ
 Piazza UMBERTO I, 73048 NARDÒ'

Tel. 0833871047 Mail: LEIC896001@istruzione.it - PEC: LEIC896001@pec.istruzione.it
 Codice Fiscale: 91025790758 - C.M.: LEIC896001
<https://www.comprensivonardo1.it/>

Prot. _____

LUOGO, _____

Sig Medico curante dello/a Studente/ssa _____

PROPRIA SEDE

Il sottoscritto _____ Dirigente Scolastico del _____
 CHIEDE

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

Il Dirigente Scolastico

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