



FUTURA



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito

**LA SCUOLA
PER L'ITALIA DI DOMANI**



Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

157

Ed. 4 del 12/09/2023

ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE

“LUIGI CASTIGLIONI”

Via Garibaldi, 115 – 20812 Limbiate (MB)

Tel. 02-9965595 Mail: mbis073006@istruzione.it - PEC: mbis073006@pec.istruzione.it

Codice Fiscale: 91001750156 - C.M.: MBIS073006

MODULO DI RICHIESTA PER IL RILASCIO GRATUITO DI CERTIFICATO MEDICO

IN AMBITO SCOLASTICO

ai sensi del D.M dell'8 agosto 2014 recante "Linee guida di indirizzo in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica" nonché dei punti a) e c) della Nota Esplicativa del Ministero della Salute n° 4165 del 16/06/2015

il Dirigente Scolastico

Chiede

che l'alunno.....

nato il..... frequentante la classe.....

venga sottoposto al controllo sanitario gratuito¹, nonché ai citati D.M. per la pratica nell'ambito scolastico di **attività sportive non agonistiche** relative a:

- 1) [] **Attività Parascolastiche:** alunni che svolgono attività fisico-sportive organizzate dagli organi scolastici nell'ambito delle attività parascolastiche inserite nel PTOF - non in orario Educazione Fisica
- 2) [] **Giochi Sportivi Studenteschi:** coloro che partecipano ai Giochi Sportivi Studenteschi nelle fasi precedenti a quelle nazionali, compresa la fase d'Istituto

Data.....

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

.....