

## CERTIFICATO DI IDONEITÀ ALLA PRATICA DI ATTIVITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA

**N.B.** Per il rilascio di questo certificato in regime di convenzione (gratuito) è necessario presentare una richiesta compilata e firmata dal dirigente scolastico in cui sia specificato se si tratta di attività parascolastiche svolte in orario extracurricolare o di partecipazione ai "giochi della gioventù" o ai "campionati studenteschi" nelle fasi successive a quelle di istituto e precedenti quella nazionale (cioè quella provinciale e regionale).

Certifico che il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_,

C.F. \_\_\_\_\_, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati (\_\_\_\_\_ mmHg) e del referto del tracciato ECG eseguito in data \_\_\_\_\_, non presenta controindicazioni in atto alla pratica di un'attività sportiva non agonistica.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

(timbro e firma del medico)

\_\_\_\_\_