



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

La sottoscritta Maria Grazia Di Battista in qualità di Dirigente Scolastica
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.....

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Prof.ssa Maria Grazia Di Battista

.....