ISTITUTO STATALE ISTRUZIONE SUPERIORE
"Giovanni XXIII"
TRASPORTI E LOGISTICA – SATH06001E Conduzione del mezzo navale – Già Istituto Tecnico Nautico-SERVIZI COMMERCIALI – SARC00601D IeFP Operatore amministrativo segretariale
CORSO SERALE - SATH00650V Conduzione del mezzo navale
Via Moscati, 4 - 84134 SALERNO - Centralino Tel. 089.753591 - fax. 0896306672–089752655 Cod. SAIS00600E - Cod.Fiscale 80025180656
Sitoweb: www.iisgiovanni23.edu.it- email: sais00600e@istruzione.it
IL TUO FUTURO…IN UN MARE DI OPPORTUNITÀ
Codice ufficio UFK0IH

Prot._____ LUOGO, _____

Al Sig Medico curante
dello/a Studente/ssa_____
PROPRIA SEDE

Il sottoscritto _____ Dirigente Scolastico del _____

CHIEDE

alla S.V. il rilascio di un certificato di stato di buona salute allo/a studente/ssa sopracitat__ per attività sportive non agonistiche

Il Dirigente Scolastico
_____

Regione CAMPANIA A.S.L. _____

CERTIFICATO IDONEITà 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

NB: Certificato gratuito - Codice esenzione ticket per ECG n.I01

Al Dirigente Scolastico
Del _____

_l_sottoscritt_ _____ residente a _____ via _____

genitore dell'alunn__ _____ iscritt__ alla classe ___ sez. __ autorizza _l_ propri__ figli__ ad iscriversi al gruppo Sportivo a.s. 2019/20 e partecipare alle attività pomeridiane e alle varie Fasi dei Campionati Studenteschi.

Data_____ _____

Firma del genitore