



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**

***Istituto Comprensivo "VIA F.S. NITTI"***

Via Francesco Saverio Nitti, 61 00191 Roma ☎ 06 36304908 – fax 06 36299672

28° Distretto - Cod. Mecc.: RMIC8F3003 – Cod. Fisc.: 97713190581

mail: [rmic8f3003@istruzione.it](mailto:rmic8f3003@istruzione.it) // [RMIC8F3003@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:RMIC8F3003@PEC.ISTRUZIONE.IT)

[www.icvianitti.gov.it](http://www.icvianitti.gov.it)

***Modulo per la richiesta di certificazione per attività sportiva non agonistica in ambito scolastico***

Il Dirigente Scolastico dell'I.C. "VIA F.S. NITTI", Dott.ssa Elisamarzia Vitaliano, dichiara che l'alunno/a.....

Nato/a .....il.....iscritto/a alla classe.....

Sez.....della scuola Sec. di I° Grado svolgerà attività fisico-sportiva non agonistica e/o parteciperà ai "Giochi Sportivi Studenteschi" nelle fasi precedenti quelle nazionali, nell'ambito di attività parascolastiche organizzate da codesto organo scolastico e per tale motivo CHIEDE al medico curante, secondo quanto previsto dall'art. 1 del D.M. 28.02.1983 – L.R.15.12.1994, n. 94, il rilascio di un certificato di stato di buona salute per la pratica di tali attività sportive non agonistiche in ambito scolastico.

Data .....



**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
*(Dott.ssa Elisamarzia Vitaliano)*

*[Handwritten signature]*

*Firma del Capo d'Istituto e timbro*

**CERTIFICO CHE**

Cognome .....Nome .....

Nato a .....il .....

Residente a .....Via .....

In base alla visita medica da me effettuata è in buona salute e non presenta controindicazioni alla pratica di attività sportiva non agonistica in ambito scolastico.

***Si rilascia gratuitamente, ai sensi dell'art. 29 dell'ACN, su richiesta del Capo d'Istituto, per gli usi consentiti dalla Legge (D.M. 28.02.83).***

*Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio ed è valido esclusivamente in copia originale e per il solo uso scolastico*

Roma .....

\_\_\_\_\_

*Firma e timbro del medico*