





## Liceo Classico "N. Machiavelli" Liceo delle Scienze Umane "L.A. Paladini" Istituto Professionale "M. Civitali"

Via Pelliccia, 123 - 55100 Lucca Tel. 0583/492741-496542 C.F. 80003600469 - Cod. Mecc.LUIS001008 Codice Univoco di Ufficio UFS8H3E mail: luis001008@istruzione.it - Pec: luis001008@pec.istruzione.it

## RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE PER ATTIVITÀ SPORTIVA DI TIPO NON AGONISTICO

| L'Istituto Scolastico: Chi                                                                      | ede                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                 | il/                                                                                                                                 | residente in                                                                                                                                                    |
| il rilascio del certificato d □ per lo svolgiment nell'ambito delle Tornei Scolastici e Extrase | i idoneità alla pratica di atti<br>to di attività fisico-sportive org<br>attività parascolastiche*<br>colastici, Gruppo Sportivo Sc | ività sportiva di tipo non agonistico:<br>ganizzate dagli organi scolastici                                                                                     |
| Data                                                                                            | Timbro della                                                                                                                        | Il Dirigente Scolastico                                                                                                                                         |
| Data                                                                                            | Scuola                                                                                                                              | o suo delegato                                                                                                                                                  |
| /                                                                                               | 34                                                                                                                                  | Juleasa Jeta                                                                                                                                                    |
|                                                                                                 | e attività parascolastiche le attivit<br>volte al di fuori dei locali della Sc                                                      | à curricolari svolte all'interno dell'orario di<br>uola.                                                                                                        |
|                                                                                                 | IONE PER ATTIVITÀ SPORTI<br>3, Linee Guida del Ministero dell                                                                       | VA DI TIPO NON AGONISTICO<br>la salute dell'8/08/2014)                                                                                                          |
| effettuata, dei valori di p<br>data/ nor<br>agonistica.                                         | ressione arteriosa rilevati, non                                                                                                    | opra, sulla base della visita medica da me<br>iché del referto del tracciato ECG eseguito in<br>a atto alla pratica di attività sportiva non<br>I suo rilascio. |
| Luogo                                                                                           |                                                                                                                                     | abro e Firma<br>Medico Certificatore                                                                                                                            |
| Data/                                                                                           | ••••                                                                                                                                |                                                                                                                                                                 |

Il Certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non agonistico può essere prodotto anche in modelli diversi purchè conformi nel contenuto all'All. 2 delle Linee Guida del Ministero della salute dell'8/08/2014.

