

**ISTITUTO STATALE COMPRENSIVO N. 1**

**Scuola dell’Infanzia – Primaria e Secondaria di 1° grado**

Via De Carolis, 23 – 40133 – Bologna C.M. boic808009

Tel. 051/56 84 84 – 051/6193303 - Fax 051/568585 C.F. 91153320378

e-mail: boic808009@istruzione.it; [boic808009@pec.istruzione.it](mailto:boic808009@pec.istruzione.it)

Al medico pediatra dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti della Delibera di Giunta della Regione Emilia Romagna n. 775/2004 – pubblicata l’1/9/2004 dell’art. n. 1, lettere a) e c) del DM 28 febbraio 1983 e dell’allegato “H” del D.P.R. 272 del 28/7/2000, si che l’alunno/a venga sottoposto al controllo sanitario di cui al citato D.M. per la pratica di attività sportiva non agonistica e il rilascio del “libretto sanitario dello sportivo”, per la partecipazione:

* ad attività fisico-sportive organizzate dagli organi scolastici nell’ambito delle attività parascolastiche e/o per frequentare le ore di avviamento alla pratica sportiva in orario curricolare e/o extra-curricolare;

ed eventualmente

* a manifestazioni interscolastiche organizzate esternamente alla scuola,
* ai Giochi Sportivi studenteschi nelle manifestazioni precedenti quella Nazionale.

Si precisa:

* che l’alunno/a è iscritto e frequentante questo Istituto Scolastico,
* che lo scrivente accerterà il possesso dell’idoneità alla pratica sportiva non agonistica registrando la data di scadenza dell’idoneità e il nominativo del medico che la rilascia.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa Margherita Gobbi

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai

sensi e per gli effetti dell’art. 3, c. 2 D.Lgs n. 39/93