



FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)

Istituto Comprensivo "A. Toscanini" di Aprilia

Via Amburgo, 5 - 04011 Aprilia Tel. 0692731641 - Fax 0692731438

Cod.fisc. 91017040592 - Cod.mecc. Itic84400e

Itic84400e@pec.istruzione.it Itic84400e@istruzione.it

www.ictoscaniniaprilia.it

CERTIFICAZIONE PER ATTIVITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA IN AMBITO SCOLASTICO (L.125/30.10.2015 – L.R. 35/2003)

La scuola I.C. "Arturo Toscanini" di Aprilia

CHIEDE

Il rilascio del certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica per la partecipazione ad attività sportive ludico-motorie organizzate da Enti pubblici o privati, nell'ambito di quanto programmato nel P.T.O.F. (Piano Triennale dell'Offerta Formativa), per il proprio allievo/a _____ Nato/a a: _____

il ___/___/_____ e frequentante la classe _____ sez. _____ della Scuola

Infanzia "Via Amburgo" Infanzia "Elsa Morante" Infanzia "Leonardo da Vinci"

Primaria "Via Amburgo" Primaria "Elsa Morante" Secondaria I Grado "A.Toscanini"

Per la pratica delle attività di

mini volley

easy basket

pallamano

propedeutica motoria

Data _____

Timbro

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Enrico Raponi

(Firma autografa sostituisce a mezzo stampa ai sensi e per gli effetti art.3 c. 2 D.lgs.39/93)

Certifico che l'alunno/a _____ risulta in buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportive non agonistiche purché esse vengano iniziate in modo graduale, sotto la sorveglianza di personale qualificato.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio, salvo la comparsa di eventuali eventi morbosi e/o traumatici.

Data, _____

Timbro e Firma del Medico Curante