



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
RMIC85800G - ISTITUTO COMPRENSIVO "VIA CASSIA 1694"
Via Cassia, 1694 - 00123 Roma ☎ 06 30890110 ☎ 06 30890110
Codice Fiscale 97198520583
✉ rmic85800g@istruzione.it - rmic85800g@pec.istruzione.it

F.I.M.P. di Roma e Provincia

AOORMIC85800G - Prot. n. 3282/IV.9 Roma, 05/10/2012

Il Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo "Via Cassia 1694" di Roma dichiara che lo studente/alunno _____ nato a _____ il _____ svolgerà attività fisico-sportiva non agonistica e/o parteciperà ai "Giochi Studenteschi", nell'ambito di attività scolastiche 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 non agonistiche in ambito scolastico.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Dott.ssa Vera TRIPICIANO)

CERTIFICO CHE

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ in via _____ n° _____

In base alla visita da me effettuata è in stato di 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.

Data _____

Firma e timbro medico