



**Modulo rilascio certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non agonistico in ambito scolastico (L. 98/2013 e successive; Prot.n.4351 del 14.06.2017 USR Molise-OMCeO Campobasso e Isernia)**

**ISTITUTO:** ISTITUTO COMPRENSIVO "DIFESA GRANDE"

**Studente:** \_\_\_\_\_

**Nato/a a:** \_\_\_\_\_ **il:** \_\_\_\_\_

**Residente a:** \_\_\_\_\_

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato E.C.G. eseguito in data \_\_\_\_\_, non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportiva non agonistica in ambito scolastico.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.

**Luogo e data,** \_\_\_\_\_

**Dott.** \_\_\_\_\_

**NB: Certificato gratuito - Codice esenzione ticket per ECG n.I01**