



Ministero dell'Istruzione e del Merito

52° Distretto Scolastico

ISTITUTO COMPRENSIVO S. LUCIA

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado

Piazza F. Baldi - Fraz. S. Lucia 84013 Cava de' Tirreni (SA)

Sito Web: www.icsantaluciacava.edu.it

e-mail: saic8b100c@istruzione.it Pec: saic8b100c@pec.istruzione.it

Tel. 089 2966809 CF 95178990651

IC - "S. LUCIA"-CAVA DEI TIRRENI
Prot. 0001203 del 07/02/2023
IV (Uscita)

**AI GENITORI DEGLI ALUNNI SECONDARIA I GRADO
AL PROF. DEFRANCESCANTONIO DANILO
e p.c. ALLA DOCENTE RESP. DI PLESSO
PROF.SSA MARIA ROSARIA MASULLO
LORO SEDI
ALBO/ATTI
SITO**

OGGETTO: AVVIAMENTO ALLA PRATICA SPORTIVA

Si comunica alle SS.LL. in indirizzo che questo Istituto ha costituito il Centro Sportivo Scolastico al fine di promuovere le attività di avviamento alla pratica sportiva. Le stesse sono state affidate al docente interno Prof. Danilo Defrancescantonio.

Tanto premesso, i genitori degli alunni della Secondaria che intendano far partecipare i propri figli alle suddette attività in orario pomeridiano dovranno consegnare al docente Prof. Defrancescantonio:

1. Autorizzazione sottoscritta
2. Certificato medico secondo il modello allegato alla presente Circolare.

La documentazione richiesta sarà raccolta e controllata, per ciascuna classe, dal Prof. Defrancescantonio, e consegnata alla scrivente entro il 27 febbraio 2023.

Si ringrazia per la consueta collaborazione.

Allegati:

- 1 Autorizzazione
- 2 Modello per cert. medico

La Dirigente scolastica

Gabriella LIBERTI

*documento firmato digitalmente ai sensi del c.d.
Codice dell'Amministrazione Digitale e normativa connessa*

Alla Dirigente Scolastica
dell'Istituto Comprensivo S. Lucia
Cava de' Tirreni

___l___ sottoscritt_ _____ residente a
_____ via _____,

AUTORIZZA

___l___ propri___ figlio/a _____
frequentante la classe _____sez.____ ad iscriversi al gruppo Sportivo a.s. 2022/23 e
partecipare alle attività pomeridiane e alle varie fasi dei Campionati Studenteschi.

___l___ sottoscritt___, dichiara di sottoscrivere la presente autorizzazione in
osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337
ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data _____

Firma del genitore



Ministero dell'Istruzione

52° Distretto Scolastico

ISTITUTO COMPRENSIVO S. LUCIA

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado

Piazza F. Baldi - Fraz. S. Lucia 84013 Cava de' Tirreni (SA)

Sito Web: www.icsantaluciacava.edu.it

e-mail: saic8b100c@istruzione.it Pec: saic8b100c@pec.istruzione.it

Tel. 089 2966809 CF 95178990651

CAVA DE' TIRRENI

Al Dott. Medico curante

dello/a Studente/ssa _____

PROPRIA SEDE

La sottoscritta Gabriella Liberti Dirigente Scolastica dell'Istituto Comprensivo S. Lucia di Cava de' Tirreni (SA)

CHIEDE

alla S.V. il rilascio di un certificato di idoneità all'attività sportiva non agonistica allo/a studente/ssa sopracitato/a

La Dirigente Scolastica

Regione CAMPANIA A.S.L. _____

CERTIFICATO IDONEITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA

Cognome _____ Nome _____ nat__ a _____

il _____ residente a _____ in via _____ n. _____

n. iscrizione al S.S.N. _____

il soggetto sulla base della visita da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato ECG eseguito in data risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportive non agonistiche.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio e può essere utilizzato solo per uso scolastico.

_____, lì _____

Timbro e firma

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