



# Liceo Statale "G. Buchner"

Via Delle Ginestre n.39 - 80077 ISCHIA (NA) - ITALIA

Tel .081982889 - C.M. napc22000a - C.F. 91005970636

E-mail napc22000a@istruzione.it - Sito [www.liceoischia.edu.it](http://www.liceoischia.edu.it)

Prot.\_\_\_\_\_

LUOGO, ISCHIA 09/01/2025

Al Sig Medico curante

dello/a Studente/ssa \_\_\_\_\_

PROPRIA SEDE

La sottoscritta ASSUNTA BARBIERI Dirigente Scolastico del LICEO STATALE G.BUCHNER di Ischia

CHIEDE

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

La Dirigente

*Dott.ssa Assunta Barbieri*

-----  
Regione CAMPANIA A.S.L. \_\_\_\_\_

CERTIFICATO IDONEITA' 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 alla data del rilascio e può essere utilizzato solo per uso scolastico.

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma

**NB:** Certificato idoneità sportiva non agonistica è gratuito per l'attività sportiva scolastica. Esami clinici non sono gratuiti.

-----  
Al Dirigente Scolastico

Del \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
I sottoscritt \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

genitore dell'alunn \_\_\_\_\_ iscritt \_\_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_  
autorizza I propri \_\_\_\_\_ figli \_\_\_\_\_ ad iscriversi al gruppo Sportivo a.s. 2024/25 e partecipare alle attività pomeridiane e alle varie Fasi delle Competizioni Sportive Scolastiche.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del genitore