



Ministero dell'Istruzione e del Merito

I.C. "GIOIOSA IONICA-GROTTERIA"

Scuola dell'Infanzia – Scuola Primaria – Scuola Secondaria di Primo Grado

Sede Centrale e Uffici: Via Rubina, snc – 89042 Gioiosa Ionica (RC)

Tel.: 0964/51355-51539



Email segreteria: rcic839003@istruzione.it pec: rcic839003@pec.istruzione.it sito web: www.icgioiosagrotteria.edu.it

FUTURA

**LA SCUOLA
PER L'ITALIA DI DOMANI**

Finanziato dall'Unione europea
NextGeneration EU

Ministero dell'Istruzione
e del Merito

Italiadomani
Piano Nazionale di Ripristino e Recupero

MODULO DI RICHIESTA PER IL RILASCIO GRATUITO DI CERTIFICATO MEDICO IN AMBITO SCOLASTICO

Ai sensi del D.M dell'8 agosto 2014 recante "Linee guida di indirizzo in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica" nonché delle Note del Ministero della Salute n° 4165 del 16/06/2015 e n. 1142 dell' 01/02/2018.

La sottoscritta Prof.ssa Marilena Cherubino in qualità di Dirigente Scolastico dell'I.C. Gioiosa Ionica Grotteria

Chiede

che l'alunno/a.....
nato/a il.....a frequentante la classe.....
del Plesso

venga sottoposto al controllo sanitario gratuito per la pratica nell'ambito scolastico di **attività sportive non agonistiche** relative a:

1) ATTIVITA' PARASCOLASTICHE:

alunni che svolgono attività fisico-sportive organizzate dagli organi scolastici nell'ambito delle attività parascolastiche, in orario extracurriculare, inserite nel PTOF - non in orario di Educazione Motoria/Educazione Fisica con partecipazione attiva e responsabile dell'insegnante;

2) PARTECIPAZIONE CAMPIONATI STUDENTESCHI

alunni che sono stati selezionati per partecipare alle fasi successive a quelle di Istituto o di rete di Istituti per i Giochi della Gioventù o Giochi Sportivi Studenteschi.

3) GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI:

coloro che partecipano ai Giochi Sportivi Studenteschi nelle fasi precedenti a quelle nazionali, compresa la fase d'Istituto

Gioiosa Ionica, lì 29 settembre 2026



Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Marilena Cherubino

Marilena Cherubino

**CERTIFICAZIONE DI IDONEITA' ALLA PRATICA DELL'ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA AD
USO ESCLUSIVO SCOLASTICO**

Art. 42-bis D.L. 69/2013 convertito in L. 98/2013, D.M. 8 agosto 2014 e Note esplicative del Ministero della Salute

Vista la richiesta effettuata e sottoscritta dall'Autorità scolastica in data 29 settembre 2026

Si certifica che l'alunno/a nato a il/...../.....
..... residente
a.....

sulla base della visita medica da me effettuata, non presenta controindicazioni in atto alla pratica
di attività sportiva non agonistica.

Si rilascia gratuitamente su richiesta del Dirigente Scolastico, per gli usi consentito dalla legge.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio ed è valido esclusivamente in copia
originale e per il solo ambito scolastico.

.....li

.....
(Timbro e firma del Pediatra di Libera Scelta/
Medico di Medicina Generale)