



**TECNICI**

Amministrazione, Finanza & Marketing  
Diurno e Serale  
Sistemi Informativi Aziendali

**LICEI**

Linguistico – Scientifico  
Scientifico Progettuale  
Scienze Umane  
Scienze Umane Economico  
Sociale

**PROFESSIONALI**

Manutenzione e Assistenza  
Tecnica Diurno e Serale  
Servizi Commerciali



Viale G. Marconi n.41 – 25018 MONTICHIARI (BS) – [www.donmilanimontichiari.edu.it](http://www.donmilanimontichiari.edu.it)  
Tel. 030.961410 – Fax: 030.9962216 – C.F. e P.I. 85001690172  
E-mail: [bsis01200q@pec.istruzione.it](mailto:bsis01200q@pec.istruzione.it) – [bsis01200q@istruzione.it](mailto:bsis01200q@istruzione.it) – [dirigente@donmilanimontichiari.edu.it](mailto:dirigente@donmilanimontichiari.edu.it)

**MODULO DI RICHIESTA PER IL RILASCIO GRATUITO DI CERTIFICATO MEDICO IN  
AMBITO SCOLASTICO in accordo con l'A.C.N. del 29 maggio 2009**

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 dei punti a) e c) della Nota Esplicativa del Ministero della Salute n° 4165 del 16/06/2015

La sottoscritta Claudia Covri in qualità di Dirigente Scolastico

Chiede

che

l'alunno.....

nato il..... frequentante la classe.....

venga sottoposto al controllo sanitario gratuito<sup>1</sup> per la pratica nell'ambito scolastico di **attività sportive non agonistiche** relative a:

**1. ATTIVITA' PARASCOLASTICHE (punto a D.M.):**

alunni che svolgono attività fisico-sportive organizzate dagli organi scolastici nell'ambito delle attività parascolastiche inserite nel PTOF - non in orario delle lezioni curriculari di Educazione Fisica.

**2. GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI (punto c D.M.):**

solo per coloro che partecipano ai Giochi Sportivi Studenteschi alle fasi successive a quella d'istituto e precedenti quelle nazionali.

Data.....

LA DIRIGENTE SCOLASTICA  
Covri dott.ssa Claudia

.....

<sup>1</sup> D.G.R. Lombardia prot. H12015.0009787 DEL 26-03-2015