

Circ. n. 221

Rovellasca, 18.04.2016

Ai Sigg. Genitori dell'alunno

Classe _____ Sez. _____

**Scuola Secondaria di I grado di
ROVELLASCA / ROVELLO PORRO**

Oggetto: Finale Provinciale Campionati Studenteschi Atletica Leggera I grado .

Si comunica che **giovedì 28.04.2016** avrà luogo la manifestazione sportiva di atletica leggera – Finale provinciale , presso il Centro Sportivo Comunale di Mariano Comense Via Santa Caterina da Siena .

Programma :

- | | | |
|-----------------------------|-----------|---|
| - Partenza | ore 7.45 | dalla Scuola Secondaria di I° grado di Rovello Porro |
| | ore 8.00 | dalla Scuola Secondaria di I° grado di Rovellasca |
| - Ritrovo partecipanti | ore 8.30 | presso il Centro Sportivo Comunale di Mariano Comense |
| - Inizio gare | ore 9.00 | |
| - Termine gare | ore 12,30 | circa |
| - Rientro previsto a scuola | ore 13,00 | circa a Rovellasca |
| | ore 13.15 | circa a Rovello Porro |

Docenti accompagnatori : FOSSATI – MONTI – PALMISANO.

Per partecipare alla manifestazione gli alunni devono aver consegnato in segreteria il certificato medico.

Solo per gli alunni il cui certificato medico NON risulta agli atti della scuola , si allega richiesta e FAC-SIMILE del certificato non agonistico come da circolare della Regione Lombardia con Prot.n.H1.2015.0009787 da consegnare al medico.

Il certificato medico deve pervenire entro il 26.04.2016, il ritardo nella consegna comporterà automaticamente l'esclusione dai Giochi.

Distinti saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Monica Marelli
Firma apposta ai sensi dell'art.3 c.2 D.Lgs n.39/93

(Restituire in segreteria tramite la prof.ssa Fossati /Monti entro e non oltre il 26/04/2016)

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a
_____ classe _____ Sez. _____ Scuola Secondaria I grado
di Rovellasca / Rovello Porro, dichiara di aver preso visione della Circolare n. 221 del 18/04/2016 e



AUTORIZZA



NON AUTORIZZA

la partecipazione di suo/a figlio/a alla finale provinciale C.S. Atletica Leggera / Mariano Comense del 28.04.2016.

Data _____

Firma _____



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

Piazza Risorgimento, 14 – 22069 Rovellasca
Tel: 02 96342538 Fax: 02 96342617
email uffici: segreteria@icsrovellasca.it

Rovellasca 18.04.2016

**Ai genitori degli alunni
partecipanti ai giochi sportivi studenteschi**

OGGETTO: richiesta certificato medico.

Ai fini della partecipazione ai Giochi Sportivi Studenteschi viene richiesta copia del Certificato Medico (naturalmente in corso di validità), rilasciato dal Centro di Medicina Sportiva (foglio giallo), oppure un certificato medico per attività sportiva NON agonistica rilasciato dal medico curante.

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Monica MARELLI

CERTIFICATO DI IDONEITA'
ALLA PRATICA DI ATTIVITA' SPORTIVA
DI TIPO NON AGONISTICO

Sig.ra /Sig.

Nata/o ail

Residente a

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

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.

Luogo, data, timbro e firma del medico certificatore.