



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
I.C. "VIA DELLA TECNICA" – RMIC8D400N

00071 POMEZIA – Via Della Tecnica, 3 – 41° Distretto – Tel. 069120718 FAX 069120426
e-mail rmic8d400n@istruzione.it pec rmic8d400n@pec.istruzione.it

Il Dirigente scolastico dell'IC Via della Tecnica dichiara che l'alunno/a
_____, nato/a _____ il _____,
svolgerà attività fisico-sportiva non agonistica per il Centro Sportivo Scolastico nell'ambito di attività
extracurricolari organizzate da codesta Istituzione scolastica e per tale motivo chiede, ai sensi del D.M. 24
aprile 2013 (Pubblicato sulla G.U. n. 169 del 20 luglio 2013) il rilascio di un certificato di stato di buona
salute per la pratica di tali attività sportive non agonistiche in ambito scolastico.

Data _____

Il Dirigente Scolastico
prof. Stefano Colucci

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell'art.3 comma 2 del d.lgs.39/93



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
I.C. "VIA DELLA TECNICA" – RMIC8D400N

00071 POMEZIA – Via Della Tecnica, 3 – 41° Distretto – Tel. 069120718 FAX 069120426
e-mail rmic8d400n@istruzione.it pec rmic8d400n@pec.istruzione.it

Il Dirigente scolastico dell'IC Via della Tecnica dichiara che l'alunno/a
_____, nato/a _____ il _____,
svolgerà attività fisico-sportiva non agonistica per il Centro Sportivo Scolastico nell'ambito di attività
extracurricolari organizzate da codesta Istituzione scolastica e per tale motivo chiede, ai sensi del D.M. 24
aprile 2013 (Pubblicato sulla G.U. n. 169 del 20 luglio 2013) il rilascio di un certificato di stato di buona
salute per la pratica di tali attività sportive non agonistiche in ambito scolastico.

Data _____

Il Dirigente Scolastico
prof. Stefano Colucci

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell'art.3 comma 2 del d.lgs.39/93