



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization



ISISS "Ugo Foscolo" Teano
Member of UNESCO
Associated Schools



Istituto Statale d'Istruzione Secondaria Superiore "Ugo Foscolo"

AMMINISTRAZIONE FINANZA E MARKETING - TURISTICO - COSTRUZIONE AMBIENTE E TERRITORIO
LICEO SCIENTIFICO TRADIZIONALE - SCIENTIFICO SCIENZE APPLICATE - LICEO CLASSICO "A. NIFO"

CENTRO TERRITORIALE PERMANENTE - EDA

Via Orto Ceraso - 81057 - TEANO - Caserta

Dirigente Tel. 0823/875802 - Segreteria Tel. e Fax. 0823/657568 - C.M. CEIS00400E - C.F. 80103220614

Sede di Sparanise Via Calvi, 35 - Tel. 0823/874365

ccis00400e@pec.istruzione.it - ccis00400e@istruzione.it - dirigente@foscoloteano.it - www.foscoloteano.it

ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE - "U. FOSCOLO" - TEANO
ot. 0000978 del 03/02/2023
(Uscita)

Al Sig Medico curante

dello/a Studente/ssa _____

Il sottoscritto... Prof. Paolo MESOLELLA Dirigente Scolastico dell'ISISS Ugo Foscolo di Teano

CHIEDE

alla S.V. Il rilascio di un certificato medico di buona salute allo/a studente/ssa sopracitat___per attività sportive non agonistiche

Il Dirigente Scolastico

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, 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.

_____, il _____

Timbro e firma

NB: Certificato gratuito - Codice esenzione ticket per ECG n.101

Al Dirigente Scolastico

Del _____

Il sottoscritt _____ residente a _____ via _____

genitore dell'alunn _____ iscritt _____ alla classe _____ sez. _____ autorizza _____

propri _____ figli _____ ad iscriversi al gruppo Sportivo a.s. 2022/2023 e partecipare alle attività pomeridiane presso la Sede ISISS Foscolo sede di.....

A tal fine si Impegna ad accettare il regolamento del Gruppo Sportivo Scolastico e a consegnare apposito certificato medico

Data _____

Firma del padre

Firma della madre