



United Nations  
Educational, Scientific and  
Cultural Organization



ISISS "UgoFoscolo" Teano  
Member of UNESCO  
Associated Schools



## Istituto di Istruzione Superiore "Ugo Foscolo"

AMMINISTRAZIONE FINANZA E MARKETING - TURISTICO - COSTRUZIONE AMBIENTE E TERRITORIO  
LICEO SCIENTIFICO TRADIZIONALE - SCIENTIFICO SCIENZE APPLICATE - LICEO CLASSICO "  
ISTITUTO ALBERGHIERO - LICEO LINGUISTICO - CPIA  
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  
[ceis00400e@pec.istruzione.it](mailto:ceis00400e@pec.istruzione.it) - [ceis00400e@istruzione.it](mailto:ceis00400e@istruzione.it) - [dirigente@foscoloteano.it](mailto:dirigente@foscoloteano.it) - [www.foscoloteano.it](http://www.foscoloteano.it)

Al Sig Medico curante

dello/a Studente/ssa \_\_\_\_\_

Il sottoscritto Paolo Mesoletta \_ Dirigente Scolastico dell'ISISS Ugo Foscolo di Teano

### CHIEDE

alla S.V. il rilascio di un certificato di stato di buona salute allo/a studente/ssa sopraccitat\_\_ per attività sportive non agonistiche

Il Dirigente Scolastico  
prof. Paolo Mesoletta  
(firmato ai sensi dell'art.3,  
comma 2 del D.Lgs 39/93)

-----  
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, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato ECG, 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.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma

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

-----  
Al Dirigente Scolastico

Del \_\_\_\_\_

\_I sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunn \_\_\_\_\_ iscritt\_\_ alla classe \_\_\_\_ sez. \_\_ autorizza \_I\_  
propri\_\_ figli\_\_ ad iscriversi al gruppo Sportivo a.s. 2023/2024 e partecipare alle attività pomeridiane e alle  
varie Fasi dei Campionati Studenteschi.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del genitore