

LICEO CLASSICO STATALE “NICOLA SPEDALIERI”

Il/la sottoscritto/a _____, genitore/titolare della responsabilità genitoriale dell'alunno/a _____, della classe ____, sez. ____, del Liceo Classico Statale “N. Spedalieri”, autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle attività sportive scolastiche nel corso dell'anno scolastico in corso (a.s. ____/____), nei giorni e negli orari stabiliti, che saranno in seguito comunicati all'utenza tramite circolare interna.

Il/la sottoscritto/a _____, autorizza altresì il/la proprio/a figlio/a a far rientro autonomamente a casa, terminata l'attività in cui è coinvolto, sollevando la scuola da qualsiasi responsabilità.

Dichiara inoltre che il/la proprio/a figlio/a, sottoposto a visita medica, risulta idoneo/a a partecipare ad attività sportive non agonistiche (D.M. 24/04/2013 e successive modifiche o integrazioni) e che suddetto certificato verrà consegnato alla scuola in tempi brevi.

Catania, _____

In fede

LICEO CLASSICO STATALE “NICOLA SPEDALIERI”

Richiesta di rilascio del certificato medico di idoneità alla pratica sportiva di tipo non agonistico in ambito scolastico per l'anno scolastico in corso (D.M. 24/04/2013 e successive modifiche o integrazioni).

Il Liceo Classico Statale “N. Spedalieri”, con sede a Catania, piazza Anniballe Riccò s.n.c. , chiede, per il proprio studente _____, nato a _____, il ____/____/____, e residente a _____, in via/piazza _____, il rilascio di certificato medico di cui al D.M. 24/04/2013 e successive modifiche o integrazioni, per la pratica sportiva di tipo non agonistico in ambito scolastico per l'anno scolastico ____/____.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE
dott.ssa Cristina Cascio