



**ISTITUTO STATALEDI ISTRUZIONE SPECIALIZZATA PER SORDI**  
 con CONVITTO PER SORDI DI ROMA Annesso  
**"Antonio Magarotto"**



[www.isiss-magarotto.edu.it](http://www.isiss-magarotto.edu.it) pec [rmis092007@pec.istruzione.it](mailto:rmis092007@pec.istruzione.it)

**Sede Legale:** Vicolo del Casal Lumbroso 129 00166 Roma - C.F. 80223210586 - Tel 06121127720

**Mail:** sedi Roma [rmis092007@istruzione.it](mailto:rmis092007@istruzione.it) - sede Torino [tors010007@istruzione.it](mailto:tors010007@istruzione.it) - Sede Padova [pdttd13000q@istruzione.it](mailto:pdttd13000q@istruzione.it)

IPSIA Magarotto	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	06121127720/1
Liceo Scientifico Scienze Applicate	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	06121127720/1
Liceo Scientifico Indirizzo Sportivo	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	06121127720/1
SMS Severino Fabriani	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	0666180151
I.C. Tommaso Silvestri e Succ. SMS	Via Nomentana 56	00161	ROMA	Tel	0644254656
CONVITTO per Sordi di Roma	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	06121127720/1
IPSIA Magarotto	Via Monte Corno 34	10127	TORINO	Tel	0113174189
ITE Magarotto	Via delle Cave 180	35136	PADOVA	Tel	049720700

ANNO SCOLASTICO  /

Il Dirigente Scolastico dell'Istituto \_\_\_\_\_ ISISS A. MAGAROTTO \_\_\_\_\_ dichiara che l'alunno/a

nato/a a  il

/  /  iscritto e frequentante la classe  svolgerà attività fisico-

sportiva non agonistica e parteciperà alle seguenti attività:

ATTIVITA' FISICO-SPORTIVE ORGANIZZATE DAGLI ORGANI SCOLASTICI NELL'AMBITO DELLE ATTIVITA' PARASCOLASTICHE; intese come attività fisico sportive inserite nel P.T.O.F. svolte in orario extracurricolare, con la partecipazione attiva e responsabile dell'insegnante, finalizzate alla partecipazione a gare, campionati e caratterizzate da competizioni tra atleti e/o manifestazioni sportive organizzate dal MIUR o da Enti pubblici e privati.

CAMPIONATI STUDENTESCHI NELLE FASI PRECEDENTI A QUELLA NAZIONALE; Al fine di consentirgli detta pratica sportiva si chiede che l'alunno/a venga sottoposto a visita medica ai sensi dell'art. 3 del Decreto Interministeriale del 24/04/2013, modificato dall'art. 42 bis del Decreto Legge n.69/2013, convertito dalla Legge n. 98/2013 e successive modifiche e integrazioni.

Le informazioni sul trattamento dei suoi dati personali esercitato dall'Istituto e le modalità per l'esercizio dei suoi diritti sono disponibili all'indirizzo: <https://www.isiss-magarotto.edu.it/privacy.html>

,  /  /

Luogo e data



Dirigente Scolastico  
 Prof.ssa Isabella Pinto

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
 ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

## CERTIFICATO DI IDONEITA' SPORTIVA NON AGONISTICA

Si certifica che l'alunno/a  
**iscritto/a presso l'ISISS "A. Magarotto"**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

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.

*Si rilascia gratuitamente su richiesta del Dirigente Scolastico, per gli usi consenti dalla legge.*

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

Il Medico certificatore \_\_\_\_\_

(timbro e firma)