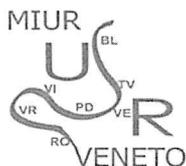


# Allegato G



MINISTERO DELL' ISTRUZIONE, DELL' UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

## MODULO DI RICHIESTA DEL CERTIFICATO MEDICO GRATUITO IN AMBITO SCOLASTICO

**SCUOLA/ISTITUTO: IC PORTO VIRO**

Ai sensi del decreto 24 aprile 2013 e alle note della Regione Veneto prot. n. 37839 del 1 febbraio 2016 e prot. n. 337266 del 7 agosto 2014 (Certificati sportivi scolastici \_ esenzione I01)

Il sottoscritto BELTRAME MASSIMILIANO nella sua qualità di legale

rappresentante della Scuola/Istituto IC PORTO VIRO

chiede che l'alunno.....

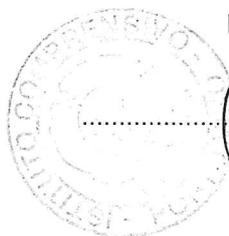
nato il..... frequentante la classe.....

venga sottoposto al controllo sanitario di cui ai citati D.M. e D.P.R. per la pratica, nell'ambito scolastico, di attività sportive non agonistiche .

Data..... 12/03/2022.....

Il dirigente scolastico  
*Massimiliano Beltrame*

IL DIRIGENTE SCOLASTICO



*Massimiliano Beltrame*