



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI CAPOSELE
CON SEZIONI ASSOCIATE DI CALABRITTO E SENERCHIA
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria I grado
"Francesco De Sanctis"
via Pianello - 83040 - Caposele (AV)
tel 0827 53012 fax 0827 53012
e-mail: avic871008@istruzione.it e-mail-pec: avic871008@pec.istruzione.it
sito: www.iccapsele.it
Codice Meccanografico AVIC871008 Codice Fiscale 91010310646



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - "F. DE SANCTIS"-CAPOSELE
Prot. 0000156 del 10/01/2024
II-5 (Uscita)

CIRCOLARE N. 168

Ai Genitori degli alunni

Agli alunni

Al Referente del Gruppo Sportivo
Campionati Studenteschi

Scuola secondaria di I° grado
di Caposele e Calabritto

Ai Sindaci dei comuni di Caposele e Calabritto

Al D.S.G.A.

Al personale A.T.A.

Sito web www.iccapsele.it

Agli ATTI

Oggetto: Iscrizione progetto Gruppo Sportivo – Campionati Studenteschi a.s. 2023/2024.

Con la presente si comunica che sono aperte le iscrizioni al progetto "Gruppo Sportivo" del Centro Sportivo Scolastico 2023/2024.

Per partecipare si rende necessario **consegnare entro e non oltre il giorno Martedì 16 Gennaio 2024** al docente di Scienze Motorie e Sportive del plesso di Caposele e Calabritto la modulistica in allegato alla circolare.

Ai fini dell'effettiva partecipazione, per ogni singola attività sportiva (Badminton, Corsa Campestre) saranno prese in considerazione le prime 16 domande d'iscrizione corredate di certificato medico.

Farà fede la data di consegna della documentazione completa (ovvero modulo d'iscrizione e certificato medico) esclusivamente con la modalità brevi manu dello studente al docente referente di riferimento del plesso, ma non la presentazione incompleta della modulistica.

Al fine di consentire la partecipazione a tutti gli interessati, con il consenso dei genitori la scuola si riserva la possibilità di accorpare gli iscritti oltre il numero previsto a categorie diverse.

Si ricorda che il rilascio della certificazione per attività fisico sportiva non agonistica è compito del Medico di Medicina Generale (M.M.G.) e del Pediatra di Libera Scelta (P.L.S.), che la rilascerà, in ambito scolastico, gratuitamente in regime convenzionale come da art. 44 comma 2 lettera H dell'A.C.N. 15/12/2005 e s.m.i. Pertanto il genitore dovrà presentare al proprio medico **il modulo predisposto della scuola**, allegato alla presente circolare, di richiesta del certificato medico gratuito.

Il certificato dovrà riportare obbligatoriamente anche la **data di un elettrocardiogramma**.

Le discipline verranno svolte durante le attività extracurricolari con l'eventuale partecipazione ai Campionati Studenteschi.

I singoli corsi partiranno con almeno 9 alunni iscritti per ciascuna disciplina, anche attraverso aggregazioni di categorie diverse.

I criteri organizzativi, l'inizio delle attività, i giorni e le fasce orarie, la formulazione dei gruppi sportivi e il

calendario specifico per la partecipazione alle discipline sportive scelte, saranno comunicati tramite successiva circolare.

Per ulteriori informazioni è possibile contattare il docente di Scienze Motorie e Sportive prof. Salicone Giacomo referente dei plessi tramite la posta elettronica istituzionale dell'Istituto giacomosalicone@iccaposele.net.

I docenti e i genitori visioneranno la presente comunicazione sul website e sulla Bachecca Scuola.
I docenti, altresì, sono tenuti a attestare la presa visione con la specifica funzione del Registro Elettronico.

Il Dirigente Scolastico

Prof. Gerardo Cipriano

A circular official stamp of the school is visible, partially obscured by the handwritten signature of Prof. Gerardo Cipriano. The stamp contains text around its perimeter, including the school's name and the words "ISTITUTO" and "SCUOLA".



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI CAPOSELE
CON SEZIONI ASSOCIATE DI CALABRITTO E SENERCHIA

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria I grado

"Francesco De Sanctis"

via Pianello - 83040 - Caposele (AV)

tel 0827 53012 fax 0827 53012

e-mail: avic871008@istruzione.it e-mail-pec: avic871008@pec.istruzione.it

sito: www.iccaposele.it

Codice Meccanografico AVIC871008 Codice Fiscale 91010310646



RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE DI IDONEITA' ALLA PRATICA DELL'ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA AD USO ESCLUSIVO SCOLASTICO a.s. 2023/2024

ai sensi del D.M. 24/4/2013, della L. 98 9/8/2013, della L. 125 30/10/2013, del DM. 8/8/2014, del D.I. 28/2/2018. Il rilascio della certificazione per attività fisico sportiva non agonistica è compito del medico di medicina generale (MMG) e del pediatra di libera scelta (PLS), che la rilascerà, in ambito scolastico, gratuitamente in regime convenzionale come da art. 44 comma 2 lettera H dell'A.C.N. 15/12/2005 e s.m.i.

Il sottoscritto, Dirigente Scolastico dell'I.C. "F. DE SANCTIS" per l'alunno/a della scuola secondaria di 1° grado (indicare cognome e nome)

CHIEDE

il rilascio di certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica gratuito, ad uso esclusivo scolastico, ovvero per i Campionati Studenteschi e per l'attività sportiva extracurricolare relativa al progetto "Gruppo Sportivo" del Centro Sportivo Scolastico a.s. 2023/2024.

Il Dirigente Scolastico
Prof. Gerardo Cipriano
(timbro e firma)



CERTIFICAZIONE DI IDONEITA' ALLA PRATICA DELL'ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA AD USO ESCLUSIVO SCOLASTICO

ai sensi del D.M. 24/4/2013, della L. 98 9/8/2013, della L. 125 30/10/2013, del DM. 8/8/2014, del D.I. 28/2/2018, dell'art. 44 comma 2 lettera H dell'ACN 15/12/2005

Vista la richiesta effettuata e sottoscritta dall'Autorità scolastica si certifica che l'allievo/a

Cognome _____ Nome _____

nat a _____ il _____ residente a _____

in via _____ n. _____ n. iscrizione al S.S.N. _____

sulla base della visita da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del **referto del tracciato E.C.G. eseguito in data _____** risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportive nonagonistiche.

Il presente certificato ha validità annuale alla data del rilascio e può essere utilizzato solo per uso esclusivo scolastico ovvero per i Campionati Studenteschi e per l'attività sportiva extracurricolare relativa al progetto "Gruppo Sportivo" del Centro Sportivo Scolastico a.s. 2023/2024 dell'I.C. "F. De Sanctis".

Il medico

Luogo _____, data ____ / ____ / ____

_____ (timbro e firma)