

carta intestata e prot.ris. della scuola

⁽¹⁾ indicare la categoria di disabilità - DIR - C21 - HFD - HS - NV -

Si dichiara che tutti gli alunni in elenco nella presente pagina sono iscritti e frequentanti, e sono stati sottoposti al controllo sanitario per la pratica di attività sportive:

NON agonistiche (dalla fase d'istituto alla fase interregionale);

agonistiche, a norma del D.M. 4/3/93 (fasi nazionali).

Le relative certificazioni sono depositate agli atti della scuola.

Data/...../.....

timbro

Firma del Dirigente Scolastico