



ISTITUTO COMPRESIVO "F. MOCHI"

Via Milano, 20 - 52023 LEVANE (AR) - Tel. 055-97.88.015

Fax: 055/9180347 – E-mail: ARIC820006@istruzione.it CODICE FISCALE: 81005070511



COMUNICATO n. 183 / P S

Levane, 01/02/2024

Ai genitori degli alunni iscritti al Progetto Neve
All'Albo
Al Sito Web

OGGETTO: Progetto Neve: saldo quota di partecipazione e consegna certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica

Con la presente si comunica che il giorno 03/02/2024 la segreteria di questo Istituto provvederà ad emettere, a mezzo Registro Elettronico, gli avvisi di pagamento per il saldo della quota di partecipazione al Progetto Neve (Andalo, 4-8 marzo 2024), in base alle richieste di servizi aggiuntivi (noleggio, assicurazione annullamento, assicurazione RCT) effettuate in fase di iscrizione a detto progetto. **Il saldo, tramite il circuito PagoPA, deve essere effettuato entro il 15/02/2024.**

Si ricorda inoltre che ciascun partecipante deve essere provvisto di **certificato medico di idoneità all'attività sportiva non agonistica** fornito dal proprio medico, oppure la copia del certificato agonistico o non agonistico in corso di validità, se l'alunno ne è già in possesso. Per chi non ha il certificato medico, sarà possibile farne richiesta tramite il modulo scaricabile dal sito dell'istituto, all'indirizzo

<https://www.icmochi.it/download/688/modulistica-famiglie-varia/2650/richiesta-certificato-non-agonistico.pdf>, e riprodotto in allegato al presente comunicato: tale modulo di richiesta, debitamente compilato, deve essere consegnato o inviato a mezzo posta elettronica alla prof.ssa Angela Manganelli (angela.manganelli@icmochi.net) **entro mercoledì 7 febbraio 2024** per ottenere le opportune vidimazioni necessarie a presentarlo al medico certificatore.

Il certificato medico, qualora non sia stato già trasmesso alla scuola per l'iscrizione al Centro Sportivo Scolastico, deve essere inviato a mezzo posta elettronica alla prof.ssa Angela Manganelli (angela.manganelli@icmochi.net).

Il giorno **venerdì 9 febbraio 2024, alle ore 18:30**, si terrà una riunione online in cui verrà presentato il progetto e i genitori potranno confrontarsi con i responsabili dello stesso per eventuali dubbi di carattere organizzativo. La riunione è accessibile al seguente link: <https://meet.google.com/cnt-iveq-jpc>.

Il Dirigente Scolastico
Prof. Vincenzo Caldarella
(firma autografa omessa ai sensi
dell'art. 3 del D. Lgs. 39 del 12.02.1993)



ISTITUTO COMPRESIVO "F. MOCHI"

Via Milano, 20 - 52023 LEVANE (AR) - Tel. 055-97.88.015

Fax: 055/9180347 - E-mail: ARIC820006@istruzione.it CODICE FISCALE: 81005070511



Allegato 1

RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE PER ATTIVITÀ SPORTIVA DI TIPO NON AGONISTICO

L'ISTITUTO COMPRESIVO "F. MOCHI" Via Milano, 20 52025 LEVANE (AR)

CHIEDE

per il/la proprio/a alunno/a _____

nato/a a _____ il ____/____/____

residente a _____ Via _____

Classe _____ sez. _____ dell'I. C. "F. MOCHI" del plesso di _____

il rilascio del **certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non agonistico:**

- per lo svolgimento di attività fisico-sportive organizzate dagli organi scolastici nell'ambito delle attività parascolastiche¹ (specificare il tipo di attività che l'alunno svolgerà _____).
- per la partecipazione ai Giochi Sportivi Studenteschi nelle fasi precedenti a quella nazionale (specificare il tipo di attività che l'alunno svolgerà _____).

Levane, ____/____/____

Timbro della scuola

Il Dirigente Scolastico

CERTIFICAZIONE PER ATTIVITÀ SPORTIVA DI TIPO NON AGONISTICO

(Legge n°125 del 30/10/2013, Linee Guida del Ministero della salute dell'8/08/2014)

L'alunno/a, _____ di cui sopra, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato E. C. G. eseguito in data ____/____/____ non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportiva non agonistica.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del suo rilascio.

Luogo _____

Timbro e Firma
del Medico Certificatore

Data ____/____/____

Il Certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non agonistico può essere prodotto anche in modelli diversi purché conformi nel contenuto all'All. 2 delle Linee Guida del Ministero della salute dell'8/08/2014.

¹ Sono definite attività parascolastiche tutte quelle attività organizzate dalla scuola al di fuori dei curricoli obbligatori (es. corsa campestre o attività sportive organizzate al di fuori dell'orario scolastico). Non rientrano tra le attività parascolastiche le attività curricolari svolte all'interno dell'orario di Scienze Motorie, anche se svolte al di fuori dei locali della Scuola.