



Una scuola per tutti

Comune di Padova
Settore Servizi Scolastici

**COMUNICAZIONE ALLA FAMIGLIA PER RICHIESTA CERTIFICATO MEDICO IDONEITA' SPORTIVA
COMUNICAÇÃO À FAMÍLIA PARA O CERTIFICADO MÉDICO DE IDONEIDADE ESPORTIVA**

Anno scolastico.....
Ano escolar

Scuola di Via.....
Endereço da Escola

Sezione.....
Seção

Ai genitori del bambino.....
Aos pais do aluno

Per la partecipazione del bambino alle attività sportive scolastiche, si chiede di consegnare a scuola il certificato di buona salute che può essere rilasciato dal proprio medico di fiducia.
Para a participação do aluno às atividades esportivas escolares, solicita-se a entrega do atestado de boa saúde que pode ser feito pelo próprio médico.

La Direzione
A Direção