



*Una scuola per tutti*

*Comune di Padova  
Settore Servizi Scolastici*

**COMUNICAZIONE ALLA FAMIGLIA PER RICHIESTA CERTIFICATO MEDICO IDONEITA' SPORTIVA  
ОПОВЕЩЕНИЕ СЕМЬИ О ПРЕДЪЯВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ СПРАВКИ ПО ПРИГОДНОСТИ К СПОРТУ**

Anno scolastico.....  
Учебный год

Scuola di Via.....  
Школа по адресу

Sezione.....  
Класс

Ai genitori del bambino.....  
Родителям учащегося

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.

Для участия в спортивной школьной деятельности необходимо предъявить в школу справку о состоянии здоровья от участкового врача

La Direzione  
Дирекция