

Dispensa dalle lezioni di educazione fisica a scuola

Studente / studentessa

Cognome
Nome
Via
NPA / località
Data di nasc. Sesso
N° AVS
Telefono

Destinatario:

Dispensa

- Dispensa dalle lezioni di educazione fisica a scuola
 Dispensa parziale per le lezioni di educazione e fisica a scuola
Dispensa dal al
La visita di controllo è prevista il

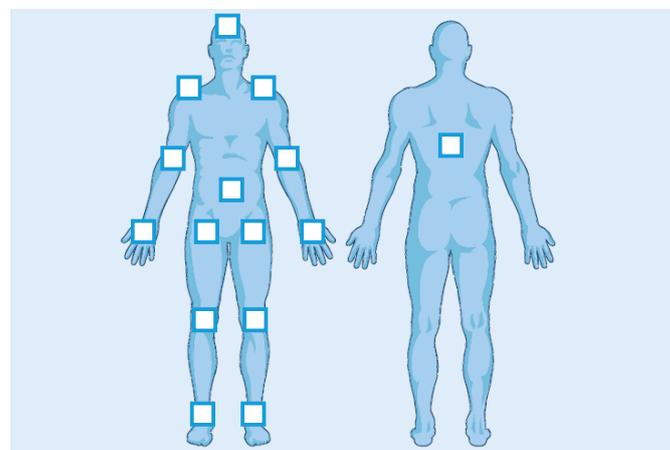
L'allievo può praticare le attività e i movimenti indicati

- Arti superiori
 Arti inferiori
 Tronco e arti superiori
 Tronco e arti inferiori

Si prega di consultare

- Il medico Il fisioterapista

Le seguenti parti del corpo NON DEVONO essere sollecitate



Sport/attività autorizzati / osservazioni importanti...

- i giochi di squadra / gli sport di contatto
 la ginnastica agli attrezzi / la ginnastica al suolo
 le attività che sollecitano le articolazioni / i salti
 gli esercizi fisici di resistenza, l'allenamento cardiovasc.
 l'allenamento della muscolazione
 le attività in acqua / il nuoto

Esposizione agli agenti allergenici / al fattore d'irritazione:

Ulteriori consigli e raccomandazioni

Data

Medico

Fisioterapista

Istituto scolastico

GLN

GLN