

**SCHEDA SANITARIA**  
ANNO SCOLASTICO 2018/2019

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente: a \_\_\_\_\_

*Il soggetto sopra indicato, sulla base della visita medica da me effettuata, risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla vita Convittuale o Semiconvittuale ed a pratiche sportive non agonistiche .  
Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.*

SCHEDA SANITARIA

Annotazioni Particolari per il Convittore/Semiconvittore \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data odierna)

IL MEDICO  
(Timbro e firma)

**NOTA BENE:**

- Si prega di allegare il certificato del medico curante che attesti lo studente di sana e robusta costituzione fisica.

(Il seguente documento testimonia solamente da parte del medico l'idoneità alla vita convittuale e semiconvittuale dello studente. Pertanto non sostituisce l'effettivo certificato medico nella quale si testimonia l'anamnesi pregressa ed attuale dell'alunno.)