

**Certificato di idoneità alla pratica
di attività ludico-motoria
(D.M. 24.04.2013, GU 20.07.2013)**

Sig.ra/Sig

nata/o a il

residente a

Classe di attività ludico-motoria (vedi prospetto sul retro del foglio)

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività ludico-motoria.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.

In fede, lì addì

.....
(timbro e firma)