

		<b>Quintiliano</b> 8° Istituto di Istruzione Secondaria di 2° Grado Liceo Statale Polivalente - Siracusa Classico, Linguistico, Scientifico (sc. appl.), delle Scienze Umane, Economico Sociale		
Email: SRPM01000P@istruzione.it PEC: SRPM01000P@pec.istruzione.it		Via Tisia, 49 - 96100 Siracusa (SR) Tel.: 0931 411986 - cod. Fisc.: UFE6QE	Codice fiscale: 80003750892 WEB: <a href="http://www.quintiliano.it">HTTP://www.quintiliano.it</a> Dirigente: dirigente@quintiliano.it	

Prot. n.12072/C1

Circolare n. 36

Ai Docenti di Scienze motorie  
Agli studenti ed alle rispettive famiglie  
Sede e plessi  
Alla Segreteria didattica  
p.c. Al DSGA  
AL SITO WEB ISTITUZIONALE

**Oggetto:** Indicazioni funzionali al corretto svolgimento delle lezioni di Scienze motorie e sportive

Si rendono noti alcuni comportamenti finalizzati a garantire il benessere e l'integrità degli studenti:

#### IN PALESTRA

1. Durante le lezioni di educazione fisica i/le ragazzi/e devono indossare sempre l'abbigliamento adeguato, così come consigliato dai loro docenti;
2. **E' fatto divieto agli studenti, durante le attività pratiche, di indossare anelli, collane, orologi, orecchini voluminosi e braccialetti, spille, fermagli rigidi, occhiali non infrangibili o qualsiasi altro oggetto che possa costituire ragione di pericolo nello svolgimento delle attività ginniche; In particolare si raccomanda agli alunni di evitare, se possibile, l'uso degli occhiali durante l'attività pratica di Educazione Fisica, ovvero di utilizzarne un paio plastificato, o comunque tale da non rompersi durante l'attività, causando danni;**
3. **Per la stessa ragione è fatto divieto di partecipare alle attività in palestra agli studenti portatori di piercing su parti del viso o del corpo esposte al rischio di subire danni all'integrità fisica;**
4. Occorre che gli alunni avvisino sempre l'insegnante anche dei più piccoli traumi occorsi durante la lezione per permettere (oltre che un primo intervento) di compilare in tempo debito, gli appositi moduli di denuncia infortunio ai fini assicurativi;
5. Si sconsiglia di portare in palestra soldi ed oggetti di valore che resterebbero incustoditi durante le attività.

Si richiede che la famiglia compili, sottoscriva e consegni al docente di Scienze Motorie l'ASSUNZIONE DI RESPONSABILITA' allegata alla presente circolare (Allegato 2).

#### PROBLEMI DI SALUTE

**E' IMPORTANTE CHE I GENITORI INFORMINO IL DOCENTE DI EDUCAZIONE FISICA DI EVENTUALI PROBLEMI DI SALUTE CHE POSSANO PRECLUDERE AL RAGAZZO/A LA PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA'.**

**L'ESONERO VA COMUNQUE RICHiesto IN SEGRETERIA, PER MOTIVI MEDICI CERTIFICATI.**

In caso di necessità di esonero, parziale o totale, dalle esercitazioni pratiche di educazione fisica per patologie in atto, lo studente potrà essere dispensato da tali attività solo su richiesta indirizzata al Dirigente Scolastico e corredata da relativa documentazione medica. Le richieste di esonero di durata superiore ai 30 giorni saranno trasmesse al medico scolastico per le opportune verifiche.

Gli alunni che abbiano chiesto ed ottenuto l'esonero dalle lezioni di educazione fisica, sono esentati soltanto dalle attività non compatibili con le loro particolari condizioni soggettive.

Sarà cura del docente di educazione fisica coinvolgere gli alunni esonerati dalle esercitazioni pratiche, sollecitandone il diretto intervento e l'attiva partecipazione in compiti di giuria o arbitraggio e, più in generale, nell'organizzazione delle attività.

In ogni caso, anche gli alunni esonerati dallo svolgimento di attività pratiche restano sotto la vigilanza del docente durante l'ora di educazione fisica.

		<b>Quintiliano</b> 8° Istituto di Istruzione Secondaria di 2° Grado Liceo Statale Polivalente - Siracusa Classico, Linguistico, Scientifico (sc. appl.), delle Scienze Umane, Economico Sociale		
Email: SRPM01000P@istruzione.it PEC: SRPM01000P@pec.istruzione.it		Via Tisia, 49 - 96100 Siracusa (SR) Tel.: 0931 411986 - cod. U.Fatt.: UFE6QE	Codice fiscale: 80003750892 WEB: <a href="http://www.quintiliano.it">HTTP://www.quintiliano.it</a> Dirigente: dirigente@quintiliano.it	

#### CERTIFICATI PER ATTIVITA' SPORTIVE NON AGONISTICHE

Il Ministro della salute ha firmato il decreto 8 agosto 2014 con "Linee guida di indirizzo in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica" (seguito dalla nota esplicativa 4165-p emessa in data 16 giugno 2015).

Il documento fa chiarezza proprio all'inizio dei corsi e delle attività parascolastiche sulla definizione di attività sportiva non agonistica e dunque su chi deve fare i certificati, quali sono i medici certificatori, la periodicità dei controlli e la validità del certificato, gli esami clinici.

Disciplina infine per i medici il facsimile di certificato e definisce gli obblighi di conservazione della documentazione.

Le linee guida non si applicano all'attività ludica e amatoriale, per le quali il certificato resta facoltativo e non obbligatorio, come stabilito dal Decreto legge 69 del 2013 e confermato da una nota interpretativa del Ministero.

#### Chi deve fare il certificato

- gli alunni che svolgono attività fisico-sportive parascolastiche, organizzate cioè dalle scuole al di fuori dall'orario di lezione.
- coloro che fanno sport presso società affiliate alle Federazioni sportive nazionali e al Coni (ma che non siano considerati atleti agonisti).
- chi partecipa ai Giochi sportivi studenteschi nelle fasi precedenti a quella nazionale.

#### Quali sono i medici certificatori

- il medico di medicina generale per i propri assistiti
- il pediatra di libera scelta per i propri assistiti
- il medico specialista in medicina dello sport ovvero i medici della Federazione medico-sportiva italiana del Comitato olimpico nazionale italiano

#### Quando fare i controlli e quanto dura il certificato

- Il controllo deve essere annuale
- Il certificato ha validità annuale con decorrenza dalla data di rilascio

#### Quali esami clinici sono necessari

- Per ottenere il rilascio del certificato è necessaria l'anamnesi e l'esame obiettivo con misurazione della pressione e di un elettrocardiogramma a riposo effettuato almeno una volta nella vita.
- Per chi ha superato i 60 anni di età associati ad alti fattori di rischio cardiovascolare, è necessario un elettrocardiogramma basale debitamente refertato annualmente
- Anche per coloro che, a prescindere dall'età, hanno patologie croniche conclamate che comportano un aumento del rischio cardiovascolare è necessario un elettrocardiogramma basale debitamente refertato annualmente.
- Il medico può prescrivere altri esami che ritiene necessari o il consulto di uno specialista

#### ATTIVITA' DI SCIENZE MOTORIE SVOLTE FUORI DALL'ISTITUTO

A seguito di delibera del Consiglio d'Istituto, sarà possibile che gli alunni si rechino, accompagnati dal docente in servizio, presso le strutture esterne all'Istituto.

Le attività potrebbero svolgersi:

- Nel cortile esterno dell'Istituto;
- Presso la Cittadella dello Sport e/o la Palestra Akradina.

Inoltre gli alunni frequentanti il plesso di Via Tintoretto potrebbero dovere svolgere l'attività presso la palestra o il cortile della sede di Via Tisia.

A tale scopo è disponibile l'allegato 1, da compilare, firmare e consegnare al docente di Scienze motorie.

Siracusa 23 settembre 2017

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Giuseppe 

(Allegato1)

ATTIVITA' CURRICOLARE DI SCIENZE MOTORIE

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
VIII I.I.S.S. "QUINTILIANO"  
SIRACUSA

Il/la sottoscritto/a.....

genitore dell'alunno/a .....

nato/a a ..... il ..... frequentante la classe .....

**AUTORIZZA**

durante le ore di Scienze Motorie il/la proprio/a figlio/a a:

- recarsi a piedi presso la Cittadella dello Sport e/o la palestra Akradina.
- recarsi a piedi presso il plesso centrale di via Tisia 49 (per gli alunni che frequentano i plessi di via Tintoretto e via Pitia)
- svolgere le attività motorie nel cortile antistante la palestra.

Il luogo di svolgimento dell'attività didattica può variare con l'orario scolastico.

Il trasferimento sarà effettuato sotto la diretta sorveglianza del docente di Scienze Motorie della classe.

Lo scrivente esonera la scuola da ogni responsabilità per gli eventuali danni e/o incidenti causati dal proprio figlio/a.

Siracusa,

Firma

---

(Allegato 2)

ASSUNZIONE DI RESPONSABILITA'  
SCIENZE MOTORIE

Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ genitore dell'alunn\_ \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ nell'a.s. 2017/18 DICHIARA di essere consapevole della necessità di garantire lo svolgimento delle attività pratiche di Scienze Motorie in condizioni di sicurezza e SI IMPEGNA a fare in modo che il/la proprio/a figlio/a non indossi **anelli, collane, orologi, orecchini, bracciali, spille, fermagli, occhiali non infrangibili, piercing, unghie ricostruite, altri oggetti acuminati o taglienti e che utilizzi abbigliamento idoneo e scarpe da ginnastica correttamente allacciate.** Il/la sottoscritt\_ è stato informato/a che, in caso contrario, il/la proprio/a figlio/a NON POTRA' svolgere le predette attività.

Siracusa,

Firma  
\_\_\_\_\_

ASSUNZIONE DI RESPONSABILITA'  
SCIENZE MOTORIE

Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ genitore dell'alunn\_ \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ nell'a.s. 2017/18 DICHIARA di essere consapevole della necessità di garantire lo svolgimento delle attività pratiche di Scienze Motorie in condizioni di sicurezza e SI IMPEGNA a fare in modo che il/la proprio/a figlio/a non indossi **anelli, collane, orologi, orecchini, bracciali, spille, fermagli, occhiali non infrangibili, piercing, unghie ricostruite, altri oggetti acuminati o taglienti e che utilizzi abbigliamento idoneo e scarpe da ginnastica correttamente allacciate.** Il/la sottoscritt\_ è stato informato/a che, in caso contrario, il/la proprio/a figlio/a NON POTRA' svolgere le predette attività.

Siracusa,

Firma  
\_\_\_\_\_

ASSUNZIONE DI RESPONSABILITA'  
SCIENZE MOTORIE

Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ genitore dell'alunn\_ \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ nell'a.s. 2017/18 DICHIARA di essere consapevole della necessità di garantire lo svolgimento delle attività pratiche di Scienze Motorie in condizioni di sicurezza e SI IMPEGNA a fare in modo che il/la proprio/a figlio/a non indossi **anelli, collane, orologi, orecchini, bracciali, spille, fermagli, occhiali non infrangibili, piercing, unghie ricostruite, altri oggetti acuminati o taglienti e che utilizzi abbigliamento idoneo e scarpe da ginnastica correttamente allacciate.** Il/la sottoscritt\_ è stato informato/a che, in caso contrario, il/la proprio/a figlio/a NON POTRA' svolgere le predette attività.

Siracusa,

Firma  
\_\_\_\_\_