



Una scuola per tutti

Comune di Padova
Settore Servizi Scolastici

COMUNICAZIONE ALLA FAMIGLIA PER RICHIESTA CERTIFICATO MEDICO IDONEITA' SPORTIVA
بلاغ للعائلة لطلب شهادة طبية تثبت لياقة صحة التلميذ للأنشطة الرياضية

Anno scolastico.....

العام الدراسي

Scuola di Via.....

إسم شارع المدرسة

Sezione.....

القسم

Ai genitori del bambino.....

إلى أولياء أمر الطالب

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.

لإشتراك الطفل في الأنشطة الرياضية يُلزم تسليم شهادة طبية للمدرسة. من قِبَل طبيب العائلة. ألتى تُبين أن صحة الطالب في حالة جيّدة.

La Direzione
الإدارة