

I concorrenti convocati per sostenere gli esercizi ginnici devono presentarsi in sede d'esame indossando idonea tenuta ginnica, esibire la carta d'identità o altro documento di riconoscimento rilasciato da una Amministrazione dello Stato, munito di fotografia, in corso di validità (oltre all'originale dovrà essere portato al seguito una fotocopia del documento) e produrre i seguenti documenti in originale o in copia conforme:

- a) estratto della documentazione di servizio;
  - b) documentazione attestante il possesso di eventuali titoli di preferenza, sempreché dichiarati nella domanda di partecipazione;
  - c) qualora in possesso dell'attestato di bilinguismo, copia dello stesso;
  - d) certificato di idoneità all'attività sportiva agonistica per l'atletica leggera in corso di validità, rilasciato da medici appartenenti alla federazione medico-sportiva italiana ovvero da strutture sanitarie pubbliche o private accreditate con il servizio sanitario nazionale in cui esercitano medici specializzati in medicina dello sport. La mancata presentazione di detto certificato determinerà l'esclusione dalle prove e, quindi, dal concorso, non essendo ammesse nuove convocazioni;
  - e) certificato attestante la recente effettuazione (da non oltre tre mesi) dell'accertamento dei markers virali anti HAV, HbsAg, anti HBs, anti HBc e anti HCV. La mancata presentazione di detti referti determinerà l'esclusione del concorrente;
  - f) referto attestante l'esito del test per l'accertamento della positività per anticorpi per HIV non antecedente a tre mesi. La mancata presentazione di detto referto determinerà l'esclusione del concorrente;
  - g) certificato, conforme al modello riportato in figura 1 rilasciato dal proprio medico di fiducia e controfirmato dagli interessati, che attesti lo stato di buona salute, la presenza/assenza di pregresse manifestazioni emolitiche, gravi manifestazioni immunoallergiche, gravi intolleranze e idiosincrasie a farmaci o alimenti. Tale certificato dovrà avere una data di rilascio non anteriore a sei mesi a quella di presentazione. La mancata presentazione di detto documento determinerà l'esclusione del concorrente;
  - h) referto di analisi di laboratorio, rilasciato da struttura pubblica, concernente il dosaggio enzimatico del glucosio 6-fosfatodeidrogenasi (G6PD) eseguito con metodo quantitativo. La mancata presentazione di detto referto determinerà l'esclusione del concorrente;
  - i) referto da cui risulti l'esito dell'esame radiografico del torace in due proiezioni, effettuato entro sei mesi antecedenti alla data fissata per gli accertamenti sanitari (solo qualora il concorrente ne sia già in possesso).
- I concorrenti di sesso femminile devono, in aggiunta, produrre referto:
- l) di ecografia pelvica eseguita entro i tre mesi precedenti la data degli accertamenti sanitari. La mancata presentazione di detti referti determinerà l'esclusione dal concorso, non essendo ammesse nuove convocazioni;
  - m) attestante l'esito di test di gravidanza (mediante analisi su sangue o urine) svolto entro i quattro giorni calendariali precedenti la data di presentazione, per lo svolgimento in piena sicurezza delle prove di efficienza fisica e le visite mediche.

Tutti gli esami strumentali e di laboratorio richiesti ai candidati devono essere effettuati presso strutture sanitarie pubbliche, anche militari, o private accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale (in quest'ultimo caso deve essere prodotta anche l'attestazione in originale della struttura sanitaria medesima comprovante detto accreditamento).

Intestazione studio medico di fiducia, di cui all'art. 25 della legge 23 dicembre 1978 n. 833.

### CERTIFICATO DI STATO BUONA SALUTE

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_,

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), in via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,

n. di iscrizione al SSN \_\_\_\_\_,

codice fiscale \_\_\_\_\_,

documento d'identità:

tipo \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,

rilasciato in data \_\_\_\_\_, da \_\_\_\_\_.

Il soggetto, sulla base dei dati anamnestici riferiti, dei dati in possesso, degli accertamenti eseguiti e dei dati clinico-obiettivi rilevati nel corso della visita medica da me effettuata, risulta in stato di buona salute e risulta:

SI  NO (1) aver avuto manifestazioni emolitiche, gravi manifestazioni immunoallergiche, gravi intolleranze ed idiosincrasie a farmaci o alimenti (2).

Note:

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

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
dichiara di aver fornito tutti gli elementi informativi richiesti in merito ai dati di cui sopra, con particolare riferimento a ricoveri ospedalieri, consapevole delle sanzioni civili e penali previste nel caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dal decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Il candidato

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso, nome e cognome leggibili)

Rilascio il presente certificato, in carta libera, a richiesta dell'interessato per uso "arruolamento" nelle Forze armate.

Il presente certificato ha validità semestrale dalla data del rilascio.

\_\_\_\_\_  
(luogo) (data)

Il medico

\_\_\_\_\_  
(timbro e firma)

NOTA:

- (1) barrare con una X la casella d'interesse.
- (2) depennare eventualmente le voci che non interessano.