

**DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE IN SEDE
DI ACCERTAMENTI PSICO-FISICI E ATTITUDINALI
E PROVE DI EFFICIENZA FISICA**

(articoli 10 e 11 comma 3 del bando di reclutamento)

1. Tutti i convocati (uomini e donne) dovranno presentarsi con:

- a) documento di riconoscimento in corso di validità;
- b) se in possesso di titolo di studio conseguito all'estero: copia conforme dell'attestazione di equipollenza del titolo stesso rilasciata da un ufficio scolastico regionale o provinciale, con l'indicazione del giudizio sintetico o della votazione;
- c) certificato medico, in corso di validità (il certificato deve avere validità annuale), attestante l'idoneità all'attività sportiva agonistica per l'atletica leggera ovvero una delle sportive riportate nella tabella B del Decreto del Ministero della Sanità del 18 febbraio 1982, rilasciato da un medico appartenente alla Federazione medico-sportiva italiana ovvero a struttura sanitaria pubblica o privata accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) ovvero da un medico (o struttura sanitaria pubblica o privata) autorizzato secondo le normative nazionali e regionali e che esercita in tali ambiti in qualità di medico specializzato in medicina dello sport;
- d) originale o copia conforme del referto, rilasciato da struttura sanitaria pubblica, anche militare, o privata accreditata con il SSN in data non anteriore a sei mesi precedenti la visita, a eccezione di quello riguardante il gruppo sanguigno, dei seguenti esami:
 - emocromo completo;
 - VES;
 - glicemia;
 - creatininemia;
 - trigliceridemia;
 - colesterolemia;
 - bilirubinemia totale e frazionata;
 - gamma GT;
 - transaminasemia (GOT e GPT);
 - markers virali: anti HAV, HbsAg, anti HBs, anti HBc e anti HCV;
 - attestazione del gruppo sanguigno;
 - analisi completa delle urine con esame del sedimento;
- e) certificato rilasciato dal proprio medico di fiducia in data non anteriore a sei mesi precedenti la visita, redatto conformemente all'allegato A al bando di reclutamento (e annesso al presente avviso) attestante lo stato di buona salute, la presenza/assenza di pregresse manifestazioni emolitiche, gravi manifestazioni immunoallergiche, gravi intolleranze e idiosincrasie a farmaci o alimenti, nonché la presenza/assenza di patologie rilevanti ai fini del reclutamento;
- f) originale o copia conforme del referto rilasciato da struttura sanitaria pubblica, anche militare, o privata accreditata con il SSN in data non anteriore a tre mesi precedenti la visita, attestante l'esito del test di accertamento della positività per anticorpi per HIV;

2. I concorrenti di sesso femminile dovranno presentare, in aggiunta a quanto sopra:

- a) originale o copia conforme del referto di ecografia pelvica rilasciato da struttura sanitaria pubblica, anche militare, o privata accreditata con il SSN in data non anteriore a tre mesi precedenti la visita;
- b) originale o copia conforme del referto del test di gravidanza con esito negativo rilasciato da struttura sanitaria pubblica, anche militare, o privata accreditata con il SSN in data non anteriore a cinque giorni precedenti la visita.

3. I candidati per il settore d'impiego "incursori", dovranno presentare, in aggiunta a quanto sopra:

- a) copia autenticata del tracciato elettrocardiografico effettuato per l'ottenimento del certificato di idoneità all'attività sportiva agonistica;
- b) elettroencefalogramma;
- c) esame radiografico del torace;
- d) originale o copia conforme del referto, rilasciato da struttura sanitaria pubblica, anche militare, o privata accreditata con il SSN in data non anteriore a sei mesi precedenti la visita, a eccezione di quello riguardante il gruppo sanguigno, dei seguenti esami:
 - emoglobina glicosilata;
 - fosfatasi alcalina;
 - bilirubina (totale-diretta/indiretta);
 - FT3;
 - FT4;
 - TSH;
 - protidemia totale;
 - elettroforesi proteica.

NOTA BENE:

***I REFERTI RILASCIATI DA STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE DEVONO
RIPORTARE IL TIMBRO CON IL NUMERO DI ACCREDITAMENTO CON IL SSN.***

CERTIFICATO DI STATO DI BUONA SALUTE
(Art. 10, comma 3 del bando di reclutamento)

Cognome _____, nome _____,
 nato a _____ (____), il _____,
 residente a _____ (____), in via _____ n. _____,
 n. 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 mio possesso, degli accertamenti eseguiti e dei dati clinico-obiettivi rilevati nel corso della visita da me effettuata, risulta in stato di buona salute e risulta:

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

Note:

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.