

SCHEDA ADESIONE AL CSS E AI GSS 2017-2018

ISTITUTO COMPRENSIVO POLLICA “ Patroni”

 L_ SOTTOSCRITT_ _____ PADRE/ MADRE

DELL' ALUNN_ _____ CLASSE _____ SEZ. _____

TEL. ABITAZIONE _____ CELLULARE _____

Autorizza 1 Propri Figli

A svolgere le lezioni di educazione fisica e Giochi Sportivi Studenteschi presso la palestra dell'istituto o altre strutture individuate dalle autorità competenti .

A partecipare ai Giochi Sportivi Studenteschi 2017-2018 nei luoghi e secondo il calendario che sarà esposto all' albo e sul sito della scuola per tutte le attività.

A partecipare alle gite sportive previste nell'anno scolastico in corso.

Venerdì ore: 15.00 - 16.00 - Prof. ssa Samantha Filizola

In caso di partecipazione ai Giochi Sportivi Studenteschi vistare le attività prescelte:

Atletica pista Corsa campestre

FIRMA DEL GENITORE _____

**MODULO PER LA RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE
PER ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA IN AMBITO SCOLASTICO**

La sottoscritta prof.ssa Gabriella Russo in qualità di Dirigente scolastico dell'istituto comprensivo “Patroni”
Pollica

Dichiara che lo studente _____

Nato a _____ prov. _____ il ___/___/_____,

Svolgerà attività fisico-sportiva non agonistica e parteciperà ai “Campionati Studenteschi “ nelle fasi precedenti quelle nazionali, nell' ambito di attività parascolastiche organizzate da questo organo scolastico e per tale motivo

Chiede al medico curante,

Secondo quanto previsto dall' art. 1 del D.M. 28.02.1983 — l.r. 15.12.1994, n. 94, il rilascio del certificato medico per la pratica di attività sportive non agonistiche in ambito scolastico.

Data _____

Il Dirigente scolastico
Prof.ssa Gabriella Russo