



Provincia
Autonoma
di Trento

Provincia Autonoma di Trento
Dipartimento Istruzione e Cultura
Servizio Istruzione
Coordinamento attività sportive



TRENTINO

MODELLO DI CERTIFICAZIONE “B/1”

ISTITUTO _____ INDIRIZZO _____

PROVINCIA TRENTO COMUNE _____

tel _____ fax _____ e-mail _____ @ _____

LOCALITÀ ROVERETO DATA 12 APRILE 2022

FASE: distrettuale provinciale regionale interregionale

DISCIPLINA: TENNIS

ALLIEVE ALLIEVI

CS 2° grado

JUNIORES MISTA

	Cognome	Nome	Data di nascita (gg/mm/aaaa)		
1 A/a					
2/A/a					
3 A/a					
1 A/o					
2 A/o					
3 A/o					
1 J/f					
1 J/m					

Accompagnatori:

Cognome

Nome

1 Prof.ssa Prof. _____

2 Prof.ssa/Sig.ra Prof./Sig. _____

Il Dirigente Scolastico con la presente dichiara:

- di aver acquisito dai genitori/tutori (o dall'interessata/o se maggiorenne) il consenso per la partecipazione delle/gli alunne/i inserite/i nell'elenco in veste di atlete/i ai Campionati Studenteschi;
- le/gli alunne/i inserite/i nell'elenco conoscono e sanno rispettare il regolamento generale dei Campionati Studenteschi;
- di aver acquisito dai genitori/tutori (o dall'interessata/o se maggiorenne) il consenso ad utilizzare fotografie e video a scopi giornalistici;
- di aver acquisito dai genitori/tutori (o dall'interessata/o se maggiorenne) il consenso al trattamento dei dati personali secondo quanto previsto dal Regolamento UE 679 del 2016, e di aver consegnato l'informativa preventiva nel caso di trattamento dei dati sensibili;
- che tutte/i le/gli alunne/i in elenco sono iscritte/i e frequentanti la scuola e sono state/i sottoposte/i e giudicate/i idonee/i a visita medica non agonistica ai sensi della **Legge n. 125 del 30 ottobre 2013 – decreto ministro della salute 8 agosto 2014.**
- che le/gli alunne/i inserite/i nell'elenco come atlete/i “School” non praticano attività sportiva al di fuori dell'ambito scolastico; non sono pertanto tesserate/i agonisti per il circuito FIPT.**
- che per tutte/i le/gli alunne/i in elenco sussistono le condizioni necessarie per l'accesso alle strutture pubbliche secondo quanto previsto dalla normativa COVID vigente

DATA:

.....
In fede
Timbro e firma del Dirigente Scolastico