



Provincia Autonoma di Trento
 Servizio infanzia e istruzione del 1° grado
 Ufficio istruzione del primo ciclo
 Coordinamento attività sportive



MODELLO DI CERTIFICAZIONE “B/1”

ISTITUTO _____ INDIRIZZO _____

PROVINCIA TRENTO COMUNE _____

tel _____ fax _____ e-mail _____ @ _____

LOCALITÀ PERGINE VALSUGANA DATA 10 APRILE 2019

FASE: distrettuale provinciale regionale interregionale

DISCIPLINA: **CORSA ORIENTAMENTO**

ALLIEVE SCHOOL

CS 2° grado

ALLIEVI SCHOOL



| | Cognome | Nome | Data di nascita (gg/mm/aaaa) |
|---|---------|------|---------------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |

Accompagnatori:

| | Cognome | Nome |
|---|----------------------------------|-------|
| 1 | Prof.ssa Prof. _____ | _____ |
| 2 | Prof.ssa/Sig.ra Prof./Sig. _____ | _____ |

Il Dirigente Scolastico con la presente dichiara:

- a) 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;
- b) le/gli alunne/i inserite/i nell'elenco conoscono e sanno rispettare il regolamento generale dei Campionati Studenteschi;
- c) di aver acquisito dai genitori/tutori (o dall'interessata/o se maggiorenne) il consenso ad utilizzare fotografie e video a scopi giornalistici;
- d) 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;
- e) 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.**
- f) **le/gli alunne/i inserite/i nell'elenco non praticano attività sportiva al di fuori dell'ambito scolastico; non sono pertanto tesserate/i né per il circuito FISO né per il circuito CSI.**

DATA:

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