



Provincia  
Autonoma  
di Trento

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



**MODELLO DI CERTIFICAZIONE “B/1” (da consegnare in originale il giorno della gara)**

ISTITUTO \_\_\_\_\_ INDIRIZZO \_\_\_\_\_

PROVINCIA TRENTO COMUNE \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

LOCALITÀ TRENTO DATA 16/01/2026

**DISCIPLINA:**

**PALLAMANO CADETTE**

**CADETTE**

**CS 1° grado**

	Cognome	Nome	Data di nascita (gg/mm/aaaa)	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

**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 alle Manifestazioni sportive scolastiche;
- b) le/gli alunne/i inserite/i nell'elenco conoscono e sanno rispettare il regolamento generale delle Manifestazioni sportive scolastiche;
- 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 il consenso al trattamento dei dati personali secondo quanto previsto dal Regolamento UE 679 del 2016, compresa la redazione e la pubblicazione delle classifiche, e di aver consegnato l'informativa preventiva;
- 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.

DATA: ..... In fede

Timbro e firma del Dirigente Scolastico