



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 _____

DATA _____

DISCIPLINA:
PALLAMANO

ALLIEVI/E ☐

RAGAZZI/E ☐

CADETTI/E ☐

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

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 e dei Nuovi Giochi della Gioventù;

c) di aver consegnato l'informativa preventiva;

d) 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;

e) che gli alunni/e in elenco sono provenienti dalla stessa classe, o al massimo provenienti da una sola classe parallela (per esempio: alunni provenienti da due classi seconde)

DATA:

In fede

Timbro e firma del Dirigente Scolastico