

ADESIONE PROGETTO P.O.F.

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.T.C.G. "LOPERFIDO - OLIVETTI"
MATERA

l sottoscritt_ _____
nat_ a _____ il _____
e residente a _____ in Via _____
n. _____ padre/madre dell'alunn_ _____
frequentante nell'a.s. 2018/2019 la classe _____ sez. _____ indirizzo _____
nella sede di Matera di codesto Istituto,

A U T O R I Z Z A

l proprio/a figli_ a partecipare alle seguenti attività del Progetto "Centro Sportivo Scolastico":

- torneo d'istituto di Calcio a 5, che si svolgerà a Matera presso il campo sportivo del Parco Macamarda in Via Saragat, dal mese di febbraio al mese di marzo 2019, secondo il calendario pubblicato sul sito dell'istituto.
- torneo d'istituto di pallavolo, che si svolgerà nella palestra di Via Moro secondo il calendario pubblicato sul sito dell'istituto.
- Altro _____
- rappresentativa d'istituto di _____, _____ .

Dichiara altresì di esonerare l'Istituzione scolastica da ogni responsabilità derivante da eventuali infortuni o danni materiali da chiunque subiti o arrecati durante la effettuazione degli incontri sportivi e dei tragitti per comportamenti dell'alunn_ non conformi alle disposizioni impartite.

Allega:

- certificato medico di idoneità alla pratica sportiva non agonistica .

Matera, _____

Firma del genitore
