**Modulo da compilare su carta intestata della Scuola**

**La Ragazza ed il Ragazzo più veloci di Modena, scuole secondarie di primo grado**

**30 marzo 2022**

**Modulo d’iscrizione da inviare via e-mail a** [**sigma.emiliaromagna@fidal.it**](mailto:sigma.emiliaromagna@fidal.it)

ISCRIZIONI DELLA SCUOLA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CATEGORIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| nome e cognome | luogo di nascita | data |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Insegnante accompagnatore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Si dichiara che gli alunni in elenco sono in possesso della prescritta assicurazione scolastica e certificazione medica per attività sportiva non agonistica ai sensi del D.M. 28\2\1983 e che tale certificazione é giacente presso la Scuola.

Ai sensi della legge vigente, si certifica il possesso, da parte della scuola, della formula di acquisizione del consenso dell’interessato, rilasciato dalla famiglia, che autorizza la scuola al trattamento dei dati sensibili.

Il Dirigente Scolastico (firma e timbro) Il docente accompagnatore (firma)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Modulo da compilare su carta intestata della Scuola**

**La ragazza e il ragazzo più veloci di Modena, scuole secondarie di primo grado**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**Manifestazione Promozionale**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**Modena , 30 marzo 2022**

**MODULO DI VARIAZIONE ATLETI**

**L'Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**effettua le seguenti variazioni alle iscrizioni precedentemente effettuate**

**Categoria.......... data di nascita**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **risulta assente** | |
| **è sostituito da** | |  |

**Categoria.......... data di nascita**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **risulta assente** | |
| **è sostituito da** | |  |

**Categoria.......... data di nascita**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **risulta assente** | |
| **è sostituito da** | |  |

**Categoria.......... data di nascita**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **risulta assente** | |
| **è sostituito da** | |  |

**Categoria.......... data di nascita**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **risulta assente** | |
| **è sostituito da** | |  |

**Si attesta che gli alunni sopra indicati sono in possesso del certificato medico per attività sportive non agonistiche e della assicurazione richiesta.**

**Il Dirigente Scolastico (timbro e firma)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**