ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "GEMELLI CARERI"
Corso Aspromonte - 89014 Oppido Mamertina (RC) - Tel. 096686186
email:rcis02200t@istruzione.it pec:rcis02200t@pec.istruzione.it
sito web: www.isoppido.edu.it

Oppido Mamertina, lì 22/02/2025

Alle famiglie e agli studenti
delle classi ITCG e IPA

Al docente referente
prof. Errigo Antonino

Ai docenti:
prof. Bello Rosario
prof. Laganà Damiano

E p.c.
al Direttore dei S.G.A.

Al Sito web

OGGETTO: **Avvio dei Campionati sportivi studenteschi – a.s. 2024/2025.**

Si porta a conoscenza dell'avvio dell'attività in oggetto emarginata, rinviando al P.T.O.F. a.s. 2024/2025, elaborato dal Collegio dei Docenti in data 29/10/2024 ed approvato dal Consiglio d'Istituto in data 02/12/2024, per gli opportuni approfondimenti.

L'attività si sviluppa secondo due distinte fasi:

FASE 1

Attività interne all'Istituto, in orario extracurriculare (dalle ore 14.15 alle ore 16.00), presso la palestra del plesso ITCG di Taurianova, nel periodo marzo-aprile, finalizzata all'individuazione dei discenti che parteciperanno alla successiva fase.

FASE 2

Attività esterne all'Istituto, secondo programma specifico.

È prevista una prima sessione in data 28/02/2025, presso l'I.I.S. "R. Piria" di Rosarno (RC).

Sulla scorta del modello allegato alla presente (ALLEGATO), gli interessati possono manifestare il proprio interesse alla partecipazione, provvedendo a trasmettere lo stesso, debitamente compilato e

firmato, entro il 25/02/2025, al docente prof. Errigo Antonino in qualità di referente per l'attività progettuale.

Il docente delegato fornirà ai discenti aderenti ogni ulteriore utile indicazione circa lo svolgimento dell'attività di cui trattasi.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Ing. Giuseppe Martino
Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ex art. 3, c. 2 D.lgs. n. 39/1993

ALLEGATO

OGGETTO: Avvio dei Campionati sportivi studenteschi – a.s. 2024/2025.

Il/La sottoscritto/a NOME_____COGNOME_____

nato/a a_____ prov._____ il_____ C.F._____

residente in_____ prov._____via/piazza_____

cap_____ DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (tipo e numero)_____/_____

Il/La sottoscritto/a NOME_____COGNOME_____

nato/a a_____ prov._____ il_____ C.F._____

residente in_____ prov._____via/piazza_____

cap_____ DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (tipo e numero)_____/_____

in qualità di: ☐ genitore ☐ soggetto esercente la responsabilità genitoriale

dell'allievo/a NOME_____COGNOME_____

nato/a a_____ prov._____ il_____ C.F._____

frequentante, nell'a.s. 2024/2025 la classe_____, sez. _____ del corso di studi _____ in riferimento all'attività di cui in oggetto,

CHIEDE

di voler iscrivere l'allievo/a ai fini della partecipazione alle attività connesse con i Campionati sportivi studenteschi – a.s. 2024/2025.

AUTORIZZA

lo studente sopra indicato a prendere parte alle uscite connesse con lo svolgimento delle attività, coerentemente con il calendario formulato dall'Istituto; l'autorizzazione sarà valida per l'intera durata dell'iniziativa e potrà essere eventualmente revocata in qualsiasi momento mediante formale comunicazione scritta al Dirigente Scolastico.

DICHIARA

- di liberare la scuola da ogni responsabilità eccedente l'obbligo di vigilanza degli alunni e gli obblighi in capo alla scuola dalle norme vigenti (in particolare art. 2047 del Codice Civile e articolo 61 della L. n. 312/1980);

-di assumersi le responsabilità (art. 2048 del Codice Civile) derivanti da inosservanza da parte del/lla proprio/a figlio/a delle disposizioni impartite dagli insegnanti o da cause indipendenti dall'organizzazione scolastica.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle finalità previste dalla presente istanza e presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali ivi contenuti, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del D.Lgs. 101/2018 in recepimento del Regolamento UE 2016/679.

Si allega alla presente:

1. Copia del documento di identità in corso di validità dei sottoscriventi;
2. Certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non agonistico.

_____,_____

Firma

_____

_____

Dichiarazione da rilasciare in caso di firma di un solo genitore

Il/La sottoscritto/a NOME_____COGNOME_____
nato/a a_____prov._____il_____C.F._____
residente in_____prov._____via/piazza_____

cap_____DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (tipo e numero) _____/_____
consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

di aver perfezionato la richiesta e l'autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337*ter* e 337*quater* del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

_____, _____

Firma

_____

Si allega copia di un documento d'identità in corso di validità di chi sottoscrive.