

Pr 4

AUTORIZZAZIONE ALUNNI CENTRO SPORTIVO
SCOLASTICO

CENTRO SPORTIVO SCOLASTICO
AUTORIZZAZIONE ALUNNI

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.I.S.S. E. MEDI
PALERMO

Il sottoscritto

Genitore dell'alunno.....

Classe.....sez.....

AUTORIZZA

Il proprio figlio a partecipare a : (indicare con una X la/le discipline richieste)

- **Torneo interno di Calcio a 5** . Le partite si svolgeranno presso l'impianto sportivo dell'istituto dei Salesiani sito in via E. Di Blasi ogni mercoledì dalle ore.....alle ore..... e comunque fino a termine partita.
- **Torneo di Pallavolo.** Le partite si svolgeranno presso il nostro istituto il giorno..... dalle ore fino al termine partita.
- **Torneo di Tennis-Tavolo.** Le partite si svolgeranno presso il nostro istituto il giorno..... dalle ore fino al termine partita.

Autorizzo altresì mio figlio a recarsi direttamente al posto di ritrovo con mezzi propri e a recarsi direttamente a casa al termine delle partite.

Attesta, inoltre, che il proprio figlio è stato dichiarato **IDONEO** alla pratica sportiva non agonistica a seguito di accertamento sanitario previsto dall'art. 42 bis della L.98/2013 (così come modificato dalla L.125/2013 di conversione del D.L.69/2013).

Dichiaro di sollevare la scuola da ogni responsabilità civile e penale circa eventuali danni subiti dal proprio figlio durante gli spostamenti per raggiungere il suddetto spazio e/o dovuti all'inosservanza delle norme e dei regolamenti scolastici.

Per l'autocertificazione si allega alla presente copia della carta d'identità.

-SI ALLEGA CERTIFICATO MEDICO//

Data.....

Firma del Genitore

.....