

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Tecnico Economico "P. Martini" (CA)

OGGETTO: RICHIESTA PARTECIPAZIONE SPERIMENTAZIONE STUDENTE ATLETA A.S. 2025/2026

Il/La sottoscritto/a _____ e _____

Genitori dell'alunno/a _____ Iscritto/a per l'A.S. 2025/2026 alla classe _____ Sezione _____

CHIEDONO

Che il proprio figlio/a possa partecipare al progetto "Studente Atleta di Livello", promosso dal MIUR e realizzato in collaborazione con il Comitato Olimpico Nazionale Italiano (CONI), il Comitato Italiano Paralimpico (CIP) e Sport e Salute S.p.A.

☐ Prima richiesta

☐ Rinnovo

Alla presente domanda si allega la documentazione attestante i requisiti completa di tutti i dati (Allegato 3)

L'assenza della documentazione suddetta e/o la sua compilazione errata o incompleta, comporterà l'impossibilità ad avviare la procedura inerente al percorso.

DICHIARANO INOLTRE

Di essere consapevoli che il P.F.P (Percorso Formativo Personalizzato), redatto dal Consiglio di Classe, vincola tutte le parti coinvolte e sarà completato dal calendario sportivo fornito dal tutor sportivo alla scuola al fine di poter garantire il successo formativo scolastico dello/a studente/essa.

Luogo _____

Data _____

I Genitori

<i>Nome e Cognome</i>	<i>Firma</i>
(padre)	
(madre)	