**FINALE NAZIONALE CAMPIONATI STUDENTESCHI**

PALLAVOLO

**Istituti Scolastici Secondari di II Grado**

MODELLO S (SOSTITUZIONI)

(Iscrizione a cura del Dirigente Scolastico)

**CAMERINO (MC) 11-16 SETTEMBRE 2023**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ISTITUTO |  | | | E-MAIL |  | | |
| REGIONE |  | | COMUNE |  | | PROV |  |
| CATEGORIA | |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ATLETA ASSENTE | | SOSTITUITO DA/NUOVA ISCRIZIONE | | | | | |
| Cognome | Nome | Cognome | Nome | M/F | Data di nascita  gg/mm/aa | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DOCENTE ASSENTE | | SOSTITUITO DA | | |
| Cognome | Nome | Cognome | Nome | Cellulare e-mail |
|  |  |  |  |  |
|  | |
|  |  |  |  |  | |
|  | |

Il Dirigente Scolastico con la presente dichiara per gli studenti ‘sostituti’:

1. di aver acquisito dai genitori/tutori il consenso per la partecipazione delle/gli alunne/i inserite/i nell’elenco in veste di atlete/i ai Campionati Studenteschi;
2. le/gli alunne/i inserite/i nell’elenco conoscono e sanno rispettare il regolamento generale dei Campionati Studenteschi;
3. di aver acquisito dagli esercenti la potestà genitoriale/tutori (o dall’interessato se maggiorenne) il consenso alla pubblicazione delle classifiche, ad utilizzare fotografie, video e immagini, per qualsiasi legittimo utilizzo senza remunerazione, finalizzato esclusivamente alla realizzazione dell’iniziativa;
4. che gli interessati/esercenti la potestà genitoriale/tutori, hanno preso visione dell’informativa preventiva;
5. che tutti gli studenti in elenco sono stati iscritti e frequentanti la scuola nell’a.s. 2022-23 e sono in possesso del certificato di idoneità all’attività sportiva agonistica ai sensi del D.M. 18/02/1982, come successivamente aggiornato con nota del Ministero della Salute n.15502-P del 2 marzo 2022 in funzione delle specifiche casistiche post-SARS-CoV-2. Le relative certificazioni mediche di tutti gli studenti in elenco sono conservate agli atti dell’Istituto.

Il presente modello, firmato in originale dal Dirigente Scolastico, deve essere presentato agli organizzatori della manifestazione unitamente ai documenti di riconoscimento

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Timbro della scuola Il Dirigente Scolastico

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

**Da inviare entro il 7 settembre 2023 a** [**edfisicamarche@istruzione.it**](mailto:edfisicamarche@istruzione.it)