**COMPETIZIONI SPORTIVE SCOLASTICHE 2023/2024**

FINALI NAZIONALI DI PALLAMANO Istituzioni Scolastiche Secondarie di I GRADO

**PALERMO 13-17 MAGGIO 2024**

MODELLO S (SOSTITUZIONI)

(Iscrizione a cura del Dirigente Scolastico)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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”:

a) di aver acquisito dai genitori/tutori il consenso per la partecipazione degli/le alunni/e inseriti/e nell’elenco in veste di atleti/e alle Competizioni Sportive Scolastiche;

b) che gli/le alunni/e inseriti/e nell’elenco conoscono e sanno rispettare il regolamento generale delle Competizioni Sportive Scolastiche;

c) di aver acquisito dagli esercenti la responsabilità genitoriale/tutori il consenso alla pubblicazione delle classifiche, ad utilizzare fotografie, video, immagini o altro materiale multimediale, per qualsiasi legittimo utilizzo senza remunerazione, finalizzato esclusivamente alla realizzazione dell’iniziativa, ivi inclusa la pubblicizzazione della stessa sul sito *web* e sui canali *social* dell’USR Sicilia;

d) che gli interessati/esercenti la responsabilità genitoriale/tutori hanno preso visione dell’informativa preventiva;

e) che tutti gli studenti in elenco sono stati iscritti e frequentanti la scuola nell’a. s. 2023-24 e sono in possesso del certificato di idoneità all’attività sportiva agonistica ai sensi del D.M. 18/02/1982 e sue successive modifiche ed integrazioni.

Le relative certificazioni mediche di tutti gli studenti in elenco sono conservate agli atti dell’Istituto Scolastico.

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

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

**Da inviare entro venerdì 3 maggio 2024 all’indirizzo:** [**orsssicilia@istruzione.it**](mailto:orsssicilia@istruzione.it)