



ISTITUTO di ISTRUZIONE SUPERIORE **TELESINO**

Via Caio Ponzio Telesino, 26 - 82037 Teleso Terme (BN) - tel.0824 976246 - fax0824 975029
Codice scuola: BNIS00200T - e-mail: bnis00200t@istruzione.it - sito web www.iistelese.it
e-mail cert.: bnis00200t@pec.istruzione.it - CF: 81002120624 - Cod.Unic.Uff.: UFSIXA

LICEO SCIENTIFICO - LICEO SCIENZE APPLICATE - LICEO CLASSICO - LICEO INTERNAZIONALE QUADRIENNALE
LICEO LINGUISTICO ESABAC - LICEO LINGUISTICO - LICEO ECONOMICO SOCIALE - INDIRIZZO PROFESSIONALE

“LABORATORIO DI PODISMO”

Gli alunni interessati a partecipare al “Laboratorio di Podismo” dovranno compilare il modulo allegato e consegnarlo entro il 29/09/2018 al docente Referente Prof. Luigi Rotondo.

Le sedute di allenamento (2 sedute settimanali) si terranno in orario extrascolastico, dalle 14:30 alle 16:00, secondo il calendario che sarà successivamente comunicato.

L’adesione al progetto comporta:

- a) La partecipazione alle sedute di allenamento programmate;
- b) La possibilità di partecipare alle gare provinciali/regionali/nazionali;
- c) La possibilità di partecipare alle gare dei Campionati Sportivi Studenteschi;
- d) Il tesseramento FIDAL con la società “Telesia Running”, società convenzionata, a condizioni agevolate.

I partecipanti dovranno allegare, al modulo di adesione, il CERTIFICATO MEDICO AGONISTICO per L’ATLETICA LEGGERA rilasciato da strutture autorizzate. Agli alunni partecipanti sarà fornita la divisa ufficiale “Telesia Running”.

Ambienti esterni e spazi utilizzati per le sedute di allenamento e /o per le gare:

- Palestre, campi sportivi e spazi coperti concessi dai comuni di Teleso Terme;
- Territori comunali di Teleso Terme e San Salvatore Telesino, per lezioni ed allenamenti all’aria aperta;
- Parco del Grassano;
- Strutture sportive nella provincia di Benevento.

Per maggiori informazioni rivolgersi al Referente del Podismo, Prof. Rotondo Luigi

MODULO DI ADESIONE AL LABORATORIO DI PODISMO

Il/la sottoscritto/a

nato/a il a (....) e residente a (....)

via N° in qualità di padre/madre/tutore dell’alunno/a

..... nato/a il e frequentante

la classe sez.

CHIEDE DI ISCRIVERE il proprio/a figlio/a al “LABORATORIO DI PODISMO”;

AUTORIZZA Il proprio/a figlio/a a partecipare agli allenamenti e alle manifestazioni sportive programmate;

ESONERA l’Istituto Scolastico da tutte le responsabilità conseguenti il comportamento del proprio/a figlio/a non conforme al Regolamento di disciplina degli studenti o di sottrazione alla vigilanza;

AUTORIZZA Il trattamento dei dati personali secondo gli usi consentiti dalla Legge (L. 196/2003).

Si allega al presente modulo il **Certificato Medico Agonistico per la pratica sportiva dell’Atletica Leggera**

Data

Firma del genitore/tutore