MODELLO B/I

ISCRIZIONI FASE REGIONALE CANOTTAGGIO I GRADO □

ISCRIZIONI FASE REGIONALE CANOTTAGGIO II GRADO□

(Iscrizione a cura del Dirigente Scolastico)

**Le iscrizioni andranno inviate a entrambi gli indirizzi e-mail sotto indicati entro il \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* **Referente Organizzativo CR/Delegazione FIC sig.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

[**indirizzo@mail.it**](mailto:indirizzo@mail.it) **(campi da compilare secondo le indicazioni del Comitato/Delegazione regionale FIC)**

**- Referente MIUR prof. XxxxxYyyyy**[**indirizzo@mail.it**](mailto:indirizzo@mail.it) **(campi sono da compilare secondo le indicazioni del MIUR Regionale)**

CANOTTAGGIO

CAMPIONATI STUDENTESCHI a.s.2018/2019

*POSIZIONE / ISCRIZIONE DEI PARTECIPANTI*

DATA DELL’EVENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2019

REGIONE PROVINCIA ( ) COMUNE

SCUOLA / ISTITUTO

INDIRIZZO

TEL. FAX E-MAIL

DOCENTE DI RIFERIMENTO

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome | | Nome | M / F | Data di nascita  (gg/mm/aa) | | | Categoria pararower  (si veda leggenda progetto tecnico federale) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Accompagnatori | | | Cognome e nome | Cellulare |
| 1 | Prof.ssa | Prof. |  |  |
| 2 | Prof.ssa/Sig.ra | Prof./Sig. |  |  |

Si dichiara che gli tutti alunni in elenco nella presente pagina sono iscritti e frequentanti la scuola; si dichiara inoltre che tutti gli alunni in elenco nella presente pagina sono stati sottoposti, e giudicati idonei, a visita medica ai sensi del D.M. 24.04.2013 (attività sportiva non agonistica) o del D.M. 18.02.1982 (attività sportiva agonistica). Le relative certificazioni sono depositate agli atti della scuola.

N.B. La voce seguente è da compilare nel caso in cui il secondo accompagnatore sia stato individuato tra il Personale non docente.

Si dichiara inoltre che il secondo accompagnatore Sig.ra /Sig.:

presta servizio in questa scuola fra il personale di ruolo.

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2019 TIMBRO IL DIRIGENTE SCOLASTICO