



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE

“ ROSINA SALVO “- TRAPANI

Sede: Via Marinella, 1 – 91100 TRAPANI – Tel 0923 22386 – Fax:0923 23505 -
E-mail (PEC):tpis031005@pec.istruzione.it – E-mail (PEO):tpis031005@istruzione.it Codice
meccanografico: TPIS031005 – C.F. 93072110815 - sito internet www.rosinasalvo.edu.it

Agli alunni e ai docenti delle classi interessate

Al Personale ATA

Alla DSGA

Al Sito

OGGETTO: Partecipazione alla Fase intercomunale dei Campionati Studenteschi di Pallavolo

Si comunica che il giorno 30/03/2023 , si svolgerà la fase intercomunale dei campionati studenteschi di Pallavolo categoria ALLIEVE

Le alunne sotto elencate incontreranno i docenti accompagnatori Prof. Cucciarrè Salvatore e Prof Montalbano Pietro presso La palestra Comunale di Casa Santa Erice Via F. Vivona 53 alle ore 8:30

- Adragna Sofia 3^B
- Asta Melissa 2^M
- Augugliaro Veronica 2^O
- B osco Laura 2^H
- Buscaino Asia 3^I
- Coppola Silvia 2^M
- Crivello Sofia 2^C

- Faraci Marilù 1^B
- Iovino Cecilia 1^H
- Navetta Annamaria 3^B
- Portaro Francesca 3^G
- Tilotta Flavia 3^I
- Verro Gaia 1^H

A conclusione della manifestazione gli alunni saranno licenziati. Si ricorda di portare l'autorizzazione e documento di riconoscimento da consegnare al docente accompagnatore.

Il coordinatore del Dipartimento di Scienze Motorie
Prof. Montalbano Pietro

AUTORIZZAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

Padre/Madre dell'alunno _____, frequentante la classe _____

Sez. _____ presso questo Istituto, residente in _____ via/piazza
_____ n. telef. _____ cell. _____

Alunno n. cellulare _____

AUTORIZZA

la figlia a partecipare alla fase intercomunale dei campionati studenteschi di Pallavolo che si terranno il giorno 30 marzo 2023 presso La palestra Comunale di Casa Santa Erice Via F. Vivona 53.

Il/La sottoscritto/a è a conoscenza delle disposizioni contenute nel Regolamento di Istituto e alle norme vigenti relative alla responsabilità circa le visite didattico/formative ed esonera contestualmente l'istituto scolastico da ogni responsabilità civile per eventuali infortuni e/o danni dovuti alla mancata osservanza delle indicazioni contenute nel programma o stabilite dai docenti accompagnatori.

Il/La sottoscritto/a curerà che il/la proprio/a figlio/a durante l'uscita sia provvisto/a di un valido documento di identificazione (Circolare Ministeriale 14 ottobre 1992; n. 291 – art. 4).

*I seguenti dati potranno essere utilizzati dai Docenti accompagnatori per eventuali comunicazioni durante l'uscita scolastica.

Data _____

Firma del genitore (leggibile)
