



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE
"ROSINA SALVO"
TRAPANI

Sede: Via Marinella, 1 – 91100 TRAPANI – Telefono: 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

Circ. n. 188

Trapani, 18/03/2024

Agli alunni interessati

Ai docenti delle classi interessate

Al Personale ATA

Alla DSGA

Al Sito

OGGETTO: Partecipazione alla Fase Provinciale dei Campionati Studenteschi di Atletica Leggera

Si comunica che il giorno 22/03/2024, si svolgerà la fase provinciale dei campionati studenteschi di Atletica Leggera su pista .

Le alunne e gli alunni elencati sui rispettivi registri di classe incontreranno i docenti accompagnatori Prof.ssa Miceli Mariangela e Prof Russo Giuseppe presso l' impianto Sportivo Scolastico EX CONI via A Bassi TP alle ore 8:00 muniti di documento di riconoscimento in corso di validità e Autorizzazione firmata dai genitori

A conclusione della manifestazione gli alunni saranno licenziati.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Prof.ssa Giuseppina Messina)

Firma autografa sostituita a mezzo stampa,
ai sensi dell'art.3, comma2, del d. Legs. n. 39/93

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/ Il figlia/o a partecipare alla fase provinciale dei campionati studenteschi di Atletica su pista che si terranno il giorno 22 marzo 2024 presso l' impianto Sportivo Scolastico EX CONI via A Bassi TP

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)
