

 PETTORALE Non inserire dati	 COGNOME	 NOME	CORSA CAMPESTRE ISTITUTO COMPRENSIVO		 ANNO NASCITA	 CATEGORIA
			ISTITUTO			
						RAGAZZE SCHOOL
						RAGAZZI SCHOOL
						CADETTE SCHOOL
						CADETTI SCHOOL
						CADETTE SELECTED
						CADETTI SELECTED



Provincia
Autonoma
di Trento

Provincia Autonoma di Trento
Dipartimento Istruzione e Cultura
Servizio Istruzione
Coordinamento attività sportive



TRENTINO



CORSA CAMPESTRE
Scuole secondarie di primo grado
Iscrizione alunne/i
con disabilità HF - B1 - C21
16 novembre 2021



Il presente modulo deve essere restituito al Servizio istruzione
tramite il canale dell'interoperabilità intra P.I.Tre.
e contemporaneamente al Coordinamento Attività Sportive edufisica@provincia.tn.it
entro venerdì 29 ottobre 2021

ISTITUTO _____

	Codice alunno/a *		Sesso	Cat. disabilità
	Cognome	Nome		
Studente/ssa				
Accompagnatore/trice				
Studente/ssa				
Accompagnatore/trice				
Studente/ssa				
Accompagnatore/trice				
Studente/ssa				
Accompagnatore/trice				
Studente/ssa				
Accompagnatore/trice				

*Il codice alunno/a è definito dalle scuole; l'identificazione dell'alunno/a abbinato/a al codice, nonché l'accertamento dell'età, sono di competenza esclusiva dell'insegnante accompagnatore/trice

Il certificato di disabilità è agli atti dell'Istituto

Data: _____

Timbro Istituto

Il Dirigente Scolastico



LAGARINA
CRUS TEAM

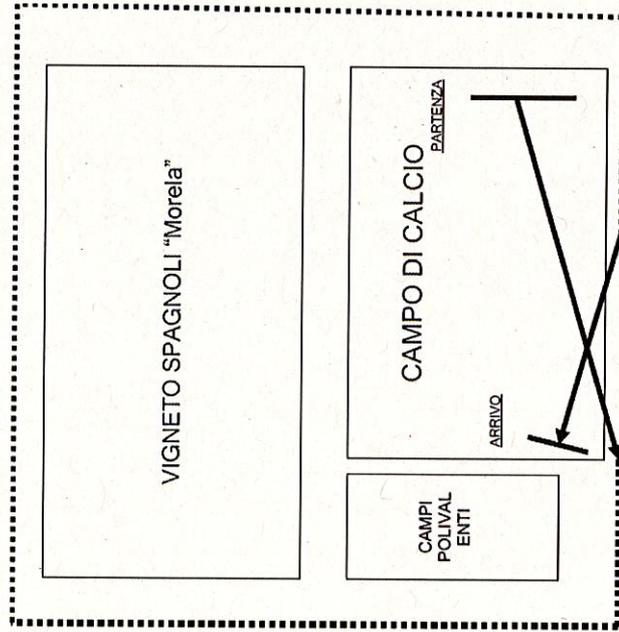


Provincia Autonoma di Trento
Dipartimento Istruzione e Cultura
Servizio Istruzione
Coordinamento attività sportive

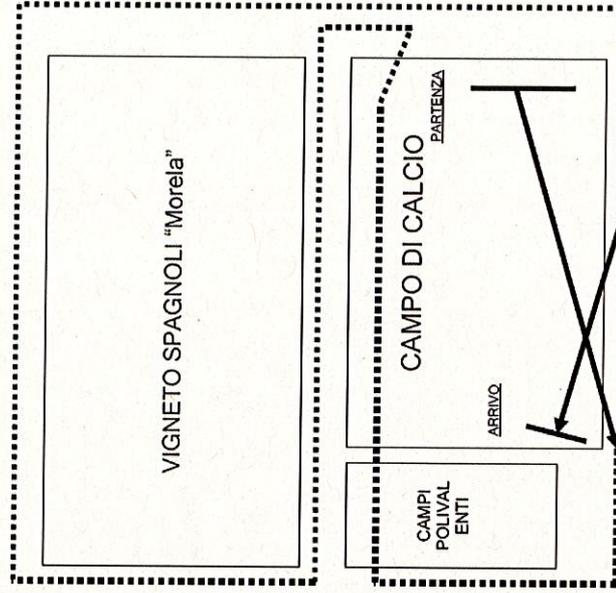
TRENTINO



PERCORSO "A" – mt 500 circa



PERCORSO "B" – mt 750 circa





Provincia
Autonoma
di Trento

Provincia Autonoma di Trento
Dipartimento Istruzione e Cultura
Servizio Istruzione
Coordinamento attività sportive



TRENTINO

MODELLO DI CERTIFICAZIONE "B/1"

ISTITUTO _____ INDIRIZZO _____

PROVINCIA TRENTO _____ COMUNE _____

tel _____ fax _____ e-mail _____ @ _____

LOCALITÀ _____ VILLA LAGARINA _____ DATA 16 NOVEMBRE 2021

FASE: distrettuale provinciale regionale interregionale

DISCIPLINA: CORSA CAMPESTRE

RAGAZZE
SCHOOL

RAGAZZI
SCHOOL

CS 1° grado

	Cognome	Nome	Data di nascita (gg/mm/aaaa)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

Accompagnatori:

	Cognome	Nome
1	Prof.ssa Prof. _____	_____
2	Prof.ssa/Sig.ra Prof./Sig. _____	_____

Il Dirigente Scolastico con la presente dichiara:

- a) di aver acquisito dai genitori/tutori il consenso per la partecipazione dei minori in veste di atleti ai Campionati Studenteschi;
- b) le/gli alunne/i inserite/i nell'elenco conoscono e sanno rispettare il regolamento generale dei Campionati Studenteschi;
- c) di aver acquisito dai genitori/tutori il consenso ad utilizzare fotografie e video a scopi giornalistici;
- d) di aver acquisito dai genitori/tutori il consenso al trattamento dei dati personali secondo quanto previsto dal Regolamento UE 679 del 2016, compresa la redazione e la pubblicazione delle classifiche, e di aver consegnato l'informativa preventiva;
- e) che tutti gli alunni in elenco sono iscritti e frequentanti la scuola e sono stati sottoposti e giudicati idonei a visita medica non agonistica ai sensi della Legge n. 125 del 30 ottobre 2013 – decreto ministro della salute 8 agosto 2014.
- f) che le/gli alunne/i inserite/i nell'elenco come atlete/i "School" non praticano attività sportiva al di fuori dell'ambito scolastico; non sono pertanto tesserate/i né per il circuito FIDAL né per il circuito CSI.
- g) che per tutte/i le/gli alunne/i in elenco sussistono le condizioni necessarie per l'accesso alle strutture pubbliche secondo quanto previsto dalla normativa COVID vigente

DATA:

.....
In fede
Timbro e firma del Dirigente Scolastico



Provincia
Autonoma
di Trento

Provincia Autonoma di Trento
Dipartimento Istruzione e Cultura
Servizio Istruzione
Coordinamento attività sportive



MODELLO DI CERTIFICAZIONE "B/1"

ISTITUTO _____ INDIRIZZO _____

PROVINCIA TRENTO COMUNE _____

tel _____ fax _____ e-mail _____ @ _____

LOCALITÀ VILLA LAGARINA DATA 17 NOVEMBRE 2021

FASE: distrettuale provinciale regionale interregionale

DISCIPLINA **CADETTE SCHOOL** **CADETTI SCHOOL** **CS**
CORSA CAMPESTRE **CADETTE SELECTED** **CADETTI SELECTED** **1° grado**

N°	Tipologia	Cognome	Nome	Data di nascita (gg/mm/aaaa)
1	Cadette School			
2				
3				
4	Cadette Selected			
5				
6				
1	Cadetti School			
2				
3				
4	Cadetti Selected			
5				
6				

Accompagnatori:

	Cognome	Nome
1 Prof.ssa Prof.	_____	_____
2 Prof.ssa/Sig,ra Prof./Sig.	_____	_____

Il Dirigente Scolastico con la presente dichiara:

- a) di aver acquisito dai genitori/tutori il consenso per la partecipazione dei minori in veste di atleti ai Campionati Studenteschi;
- b) le/gli alunne/i inserite/i nell'elenco conoscono e sanno rispettare il regolamento generale dei Campionati Studenteschi;
- c) di aver acquisito dai genitori/tutori il consenso ad utilizzare fotografie e video a scopi giornalistici;
- d) di aver acquisito dai genitori/tutori il consenso al trattamento dei dati personali secondo quanto previsto dal Regolamento UE 679 del 2016, compresa la redazione e la pubblicazione delle classifiche, e di aver consegnato l'informativa preventiva;
- e) che tutti gli alunni in elenco sono iscritti e frequentanti la scuola e sono stati sottoposti e giudicati idonei a visita medica non agonistica ai sensi della **Legge n. 125 del 30 ottobre 2013 – decreto ministro della salute 8 agosto 2014.**
- f) **che le/gli alunne/i inserite/i nell'elenco come atlete/i "School" non praticano attività sportiva al di fuori dell'ambito scolastico; non sono pertanto tesserate/i né per il circuito FIDAL né per il circuito CSI.**
- g) che per tutte/i le/gli alunne/i in elenco sussistono le condizioni necessarie per l'accesso alle strutture pubbliche secondo quanto previsto dalla normativa COVID vigente

DATA:

.....
 In fede
 Timbro e firma del Dirigente Scolastico

 Provincia Autonoma di Trento	Provincia Autonoma di Trento Dipartimento Istruzione e Cultura Servizio Istruzione Coordinamento attività sportive	
		

	CORSA CAMPESTRE Scuole secondarie di primo grado Modulo trasporti	
---	--	---

Il presente modulo deve essere restituito al Servizio istruzione
tramite il canale dell'interoperabilità intra P.I.Tre.
e contemporaneamente al Coordinamento Attività Sportive edufisica@provincia.tn.it
entro venerdì 29 ottobre 2021

ISTITUTO _____

DATA	CATEGORIA	N°
16/11	Ragazzi School	
	Ragazze School	
	Alunne/i con disabilità	
	Docenti accompagnatori	
	TOTALE 16/11	
17/11	Cadetti School	
	Cadette School	
	Cadetti Selected	
	Cadette Selected	
	Docenti accompagnatori	
	TOTALE 17/11	

Data: _____

Timbro Istituto

L'insegnante
