Al Dirigente Scolastico

Dell’I.T. “G. C. Falco”

di Capua (CE)

**Oggetto: Richiesta di adesione al progetto didattico sperimentale studente-atleta di alto livello**

**a.s. 2023/2024**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dello studente/ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

L’adesione del proprio/a figlio/a al progetto didattico sperimentale studente-atleta di alto livello.

Si allega:

* certificazione attestante i requisiti di ammissione rilasciata dall’ente certificatore
* comunicazione del nome del tutor sportivo, e-mail e numero di telefono

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del genitore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dello studente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_