



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
ROVELLASCA**

Cod. Min. COIC831007  
C.F. 80018640138



FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI  
2014-2020  
PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO-FESR



Circ. n. 206

Rovellasca, 20.03.2017

**Ai Genitori dell'alunno**

Classe \_\_\_\_\_

**Scuola Secondaria di I grado di  
ROVELLASCA / ROVELLO PORRO**

**Oggetto: Finale Provinciale dei Campionati Studenteschi RUGBY 1^ grado.**

Si comunica che **martedì 04 aprile 2017** avrà luogo la manifestazione sportiva di Rugby, presso il **Centro Sportivo Comunale di San Fermo della Battaglia – Via Lancini (CO)**.

**Programma :**

- |                             |           |   |
|-----------------------------|-----------|---|
| - Partenza                  | ore 7.30  | dalla Scuola Secondaria di I grado di Rovello Porro   |
|                             | ore 7.45  | dalla Scuola Secondaria di I grado di Rovellasca      |
| - Ritrovo partecipanti      | ore 8.15  | presso il Centro Sportivo Comunale di San Fermo (CO). |
| - Inizio gare               | ore 9.00  |   |
| - Termine gare              | ore 12,30 | circa   |
| - Rientro previsto a scuola | ore 13,00 | circa a Rovellasca                                    |
|                             | ore 13.15 | circa a Rovello Porro                                 |

**Docenti accompagnatori : DELL'ACQUA MARIO.**

Per partecipare alla manifestazione gli alunni devono aver consegnato in segreteria il **certificato medico**.

Distinti saluti.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Prof.ssa Monica Marelli**

Firma apposta ai sensi dell'art.3 c.2 D.Lgs n.39/93

(Restituire in segreteria tramite il docente di ed. fisica **entro e non oltre il 31.03.2017**)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno  
\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ Scuola Secondaria I  
grado di Rovellasca / Rovello Porro, dichiara di aver preso visione della **Circolare n. 206** del 20.03.2017.



**AUTORIZZA**



**NON AUTORIZZA**

la partecipazione di suo figlio alla finale provinciale di Rugby a San Fermo della Battaglia (CO) il 04.04.2017.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**CERTIFICATO DI IDONEITA'**  
**ALLA PRATICA DI ATTIVITA' SPORTIVA**  
**DI TIPO NON AGONISTICO**

**Sig.ra /Sig.** .....

**Nata/o a** ..... **il** .....

**Residente a** .....

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato ECG eseguito in data ..... non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportiva non agonistica.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.

**Luogo, data, timbro e firma del medico certificatore.**

