

GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI MANIFESTAZIONE NAZIONALE

MODULI ISCRIZIONE SCUOLE 2007 – PRIMO GRADO

MOD. B/I Iscrizione a cura delle SCUOLE

ATLETICA LEGGERA

Maschile	
Femminile	

1° grado

Regione

Squadra:

specialità	Tempo	Cognome e nome	Data di nascita (gg/mm/aa)	scuola / provincia / comune
80 mt				
80 hs				
1000 m				
Alto				
Lungo				
Peso				
Accompagnatore (prof. / prof.ssa)			Cellulare:	

Individualisti

Specialità	Tempo	Cognome e nome	Data di nascita (gg/mm/aa)	scuola / provincia / comune
80 mt				
80 hs				
1000 m				
Alto				
Lungo				
Peso				
Accompagnatore* (prof. / prof.ssa)			Cellulare:	

Si dichiara che gli tutti alunni in elenco sono iscritti e frequentanti e sono stati sottoposti a visita medica agonistica ai sensi del D.M. 18.02.82

* L'ACCOMPAGNATORE PER GLI ATLETI INDIVIDUALISTI E' DESIGNATO DALLA C.O.R.

Data/...../.....

FIRMATO DA

IN QUALITA' di

GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI MANIFESTAZIONE NAZIONALE

MODULI ISCRIZIONE SCUOLE 2007 – PRIMO GRADO

MOD. B/I Iscrizione a cura delle SCUOLE

GINNASTICA

Regione

Maschile	
Femminile	

1° grado

Cognome e nome	Data di nascita (gg/mm/aa)	scuola / provincia / comune
Accompagnatore (prof. / prof.ssa)		Cellulare:

GINNASTICA AEROBICA

Femminile/Maschile	
---------------------------	--

1° grado

Sesso	Cognome e nome	Data di nascita (gg/mm/aa)	scuola / provincia / comune
Accompagnatore (prof. / prof.ssa)		Cellulare:	

Si dichiara che gli tutti alunni in elenco sono iscritti e frequentanti e sono stati sottoposti a visita medica agonistica ai sensi del D.M. 18.02.82

Data/...../.....

FIRMATO DA

IN QUALITA' di

GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI MANIFESTAZIONE NAZIONALE

MODULI ISCRIZIONE SCUOLE 2007 – PRIMO GRADO

MOD. B/I Iscrizione a cura delle SCUOLE

NUOTO SQUADRE

Regione

Maschile	
Femminile	

1° grado

squadra:

specialità	Tempo	Cognome e nome	Data di nascita (gg/mm/aa)	scuola / provincia / comune
50-Farfal				
50-Dorso				
50-Rana				
50-Stile				
Accompagnatore (prof. / prof.ssa)			Cellulare:	

Si dichiara che gli tutti alunni in elenco sono iscritti e frequentanti e sono stati sottoposti a visita medica agonistica ai sensi del D.M. 18.02.82

GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI MANIFESTAZIONE NAZIONALE

MOD. B/I Iscrizione a cura delle SCUOLE

NUOTO INDIVIDUALISTI

Regione

Maschile	1° grado	
Femminile		

Individualisti

Specialità	Tempo	Cognome e nome	Data di nascita (gg/mm/aa)	scuola / provincia / comune
50-Farfal				
50-Dorso				
50-Rana				
50-Stile				
Accompagnatore* (prof. / prof.ssa)			Cellulare:	

Si dichiara che gli tutti alunni in elenco sono iscritti e frequentanti e sono stati sottoposti a visita medica agonistica ai sensi del D.M. 18.02.82

*L'ACCOMPAGNATORE PER GLI ATLETI INDIVIDUALISTI E' DESIGNATO DALLA C.O.R.

FIRMATO DA

IN QUALITA' di

GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI MANIFESTAZIONE NAZIONALE

MODULI ISCRIZIONE SCUOLE 2007 – PRIMO GRADO

MOD. B/I Iscrizione a cura delle SCUOLE

ORIENTAMENTO

Maschile	<input type="checkbox"/>
Femminile	<input type="checkbox"/>

1° grado

Regione

Squadra:

Tempo	Cognome e nome	Data di nascita (gg/mm/aa)			scuola / provincia / comune
Accompagnatore (prof. / prof.ssa)				Cellulare:	

Individualista

Tempo	Cognome e nome	Data di nascita (gg/mm/aa)			scuola / provincia / comune

Si dichiara che gli tutti alunni in elenco sono iscritti e frequentanti e sono stati sottoposti a visita medica agonistica ai sensi del D.M. 18.02.82

Data/...../.....

FIRMATO DA

IN QUALITA' di

Da inviare esclusivamente via fax ai numeri: : 06.5849.5878 // 06.5849.5847// 06.5849.5907

ISCRIZIONI SPORT DI SQUADRA

Mod B/I

CALCIO A 5

(compilazione a cura del Dirigente Scolastico)

M.P.I.

C.O.N.I.

GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI

POSIZIONE / ISCRIZIONE DEI PARTECIPANTI ALL'INCONTRO

REGIONE _____ PROVINCIA _____ COMUNE _____

SCUOLA / ISTITUTO _____ INDIRIZZO _____

TEL. _____ FAX _____ E-MAIL _____

FASE NAZIONALE

MAS.

FEM.

1° grado

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

	Accompagnatori		Cognome e nome	Cellulare
1	Prof.ssa	Prof.		

Si dichiara che tutti gli atleti in elenco sono iscritti e frequentanti e sono stati sottoposti al controllo sanitario per la pratica di attività sportive agonistiche a norma del D.M. del 18 /02/1982 (fasi nazionali)

DATA:

FIRMATO DA

IN QUALITA' di

ISCRIZIONI SPORT DI SQUADRA

Mod B/I

PALLACANESTRO

(compilazione a cura del Dirigente Scolastico)

M.P.I.

C.O.N.I.

GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI

POSIZIONE / ISCRIZIONE DEI PARTECIPANTI ALL'INCONTRO

REGIONE _____ PROVINCIA _____ COMUNE _____

SCUOLA / ISTITUTO _____ INDIRIZZO _____

TEL. _____ FAX _____ E-MAIL _____

FASE NAZIONALE

MAS.

FEM.

1° grado

	Cognome	Nome	Data di nascita (gg/mm/aa)		
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Accompagnatori		Cognome e nome	Cellulare
1	Prof.ssa	Prof.	
2	Prof.ssa/Sig.ra	Prof./Sig.	

Si dichiara che tutti gli atleti in elenco sono iscritti e frequentanti e sono stati sottoposti al controllo sanitario per la pratica di attività sportive agonistiche a norma del D.M. del 18 /02/1982 (fasi nazionali)

N.B. La voce seguente è da compilare nel caso in cui il **secondo accompagnatore** sia stato individuato tra il Personale **non docente**.

Si dichiara inoltre che il secondo accompagnatore Sig.ra /Sig. : _____
presta servizio in questa scuola fra il personale di ruolo.

DATA:

FIRMATO DA

IN QUALITA' di

GIOCHI SPORTIVI STUDENTESCHI

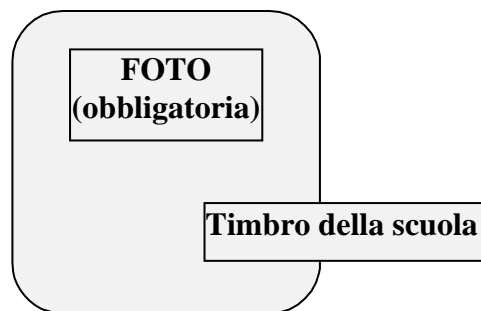
MODELLO DI CERTIFICAZIONE PER ALUNNI SPROVVISTI DI DOCUMENTO DI IDENTITÀ PERSONALE

Il sottoscritto dirigente scolastico

della scuola

dichiara, sulla base della certificazione depositata nella segreteria di questa scuola, che l'alunno ritratto nella foto di seguito allegata corrisponde a :

nato /a il



Data ____/____/____

Firma del dirigente scolastico

NOTE:

La presente certificazione è valida solo ai fini del riconoscimento per le manifestazioni sportive dei Giochi Sportivi Studenteschi.

A) la presente certificazione non è valida se priva di foto e timbro della scuola.

B) la presente certificazione può essere rilasciata solo ad alunni iscritti e frequentanti la scuola che emette la certificazione stessa.