Al Dirigente Scolastico

**Richiesta di partecipazione alla sperimentazione didattica studente-atleta di alto livello per l’a.s. 2023/2024**

Il/La sottoscritto/a ------------------------------------------------------- studente maggiorenne/ genitore dello studente minorenne ----------------------------------------------------------------------- frequentante la classe -------------- indirizzo liceale -----------------------------------------

**CHIEDE**

in attuazione del D.M.n. 279 del 10/04/2018,

-studente maggiorenne

di essere ammesso a prendere parte al programma sperimentale rivolto al supporto dei percorsi scolastici degli studenti-atleti di alto livello;

* studente minorenne : che la/il propria/o figlia/o--------------------------------

sia ammesso/a a prendere parte al programma sperimentale rivolto al supporto dei percorsi scolastici degli studenti-atleti di alto livello.

Allo scopo allega:

* Certificazione attestante i requisiti di ammissione rilasciata dalla Lega o Federazione Sportiva di riferimento;

* Comunicazione del nome del tutor sportivo, e-mail e numero di telefono ----------------------------

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Data-----------------------------------------

Firma studente ------------------------------------------

Firma genitori

(obbligatorie se lo studente è minorenne)

………………………………………….

…………………………………………...

*Inviare all’indirizzo di posta elettronica* **rmps29000p@istruzione.i****t e r****oberta.bravetti@liceovolterra.edu.it***entro il 15/11/2023*