

AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE ai VOLLEY SCUOLA 2025-2026

Il/La sottoscritto/a ----- studente maggiorenne/ genitore
dello studente minorenni ----- frequentante la
classe -----

CHIEDE

- la partecipazione del/della proprio/a figlio/a Volley Scuola del Liceo Vito Volterra svolto durante tutto l'anno scolastico 2025-2026

Inoltre:

Si allega alla presente autorizzazione copia conforme all'originale del certificato medico per l'attività sportiva (non agonistica/agonistica).

Data-----

Firma studente -----

Firma genitori (obbligatorie se lo studente è minorenni)

.....

Da consegnare in formato cartaceo ai Docenti di Scienze motorie (Bravetti, Marzo, Panico e Tretta).