

al Dirigente Scolastico Prof. Simone Cavari
I.S.I.S. "Gobetti Volta", Bagno a Ripoli - Firenze

Oggetto: DICHIARAZIONE DI CURRICULUM SPORTIVO ai fini dell'immissione in Graduatoria valida per l'ammissione nell'A.S. 2018-19 alle Sezioni della classe prima dell'Indirizzo Sportivo del Liceo Scientifico

Io sottoscritto _____ Presidente della _____

con sede in _____ via/p.za _____

località _____ prov. _____ tel. _____ e.mail _____

affiliata a FSN/EPS _____ disciplina/e _____ codice aff. _____

in riferimento alla richiesta pervenuta dal/la Sig. _____ genitore

dell'atleta nostra/o tesserata/o _____ C.F. _____

appartenente alla categoria _____ ruolo/specialità _____ cod. atleta _____

anno primo tesseramento _____ data primo certificato medico _____ data ultimo rinnovo _____

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in casi di dichiarazioni mendaci, falsità in atti o uso di atti falsi ex art. 26 della legge 15/1968 ed a conoscenza dell'obbligo per l'Amministrazione, in tal caso, di provvedere alla revoca del beneficio conseguente al provvedimento emanato

DICHIARO

che in riferimento alla frequenza a corsi e/o ad allenamenti quali "Unità Attività Preparatoria/Addestrativa" e alla partecipazione a gare, campionati, esibizioni, manifestazioni, saggi, stages, raduni, collegiali o assimilati, quali "Unità Attività Competitiva/di Verifica organizzate e calendarizzate e quindi verificabili, inerenti l'attività sportiva perseguita dalla nostra Associazione, dalle Federazioni o Ente di Promozione Sportiva ai quali la nostra Associazione risulta regolarmente affiliata per l'attuale anno sportivo ed eventuali precedenti, LA/IL SUDETTA/O TESSERATA/O o ISCRITTA/O nel corso dei periodi indicati svolge e/o eventualmente ha svolto l'attività sportiva/e indicate nel documento allegato: "A – Dichiarazione attività del tesserato/iscritto".

In fede.

luogo e data, _____

Timbro della Associazione

Firma del Presidente

ATTENZIONE ALLE SEGUENTI INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE DELL'ALLEGATO "A-Dichiarazione Attività"

Per la compilazione contrassegnare con una crocetta la casella a fianco delle voci indicate.

Modalità di compilazione per i punti Attività 1°, Attività 2°, Attività 3°:

- * Infortuni o malattie di breve durata (alcune unità) non incidono ai fini della partecipazione all'attività sportiva;
- * Infortuni o malattie di lunga durata (periodi interi) non limitano la partecipazione e l'attività programmata e non svolta ma per conteggiare il relativo punteggio, devono essere presentate in allegato le inerenti certificazioni mediche;

Modalità di compilazione per il punto Attività 4°:

- * Nel caso di diverse specialità o ruoli, o di risultati multipli: INDICARE il livello, la partecipazione a rappresentative o la posizione di classifica PIU' FAVOREVOLI ALL'ATLETA, e comunque il dato migliore in quanto non verranno utilizzati per la graduatoria di ammissione più dati e più punteggi relativi alla stessa richiesta di ammissione.
- * Per il riconoscimento del PUNTEGGIO relativo ai Punteggi Addizionali, deve essere presentata a supporto una autocertificazione del Presidente o in mancanza di questa, di chi esercita la responsabilità genitoriale, indicante la data o il periodo, il luogo e il contesto dell'evento, l'ente che ha emanato la convocazione (per Rappresentative/Selezioni), la posizione in classifica (per Migliore posizione in classifica Individuale/Squadra).