



LICEO Delle SCIENZE UMANE (ex Magistrale) "C.T. BELLINI" - NOVARA
Baluardo La Marmora, 10 - 28100 NOVARA - tel. 0321 627125 – <https://www.liceobellini.edu.it>
Casella di Posta Certificata nopm010005@pec.istruzione.it E-mail: nopm010005@istruzione.it
codice fiscale 80016580039 - Codice univoco PA: UFUDDL

Novara, 13.05.2019

Circolare della Presidenza n.469

Ai docenti
Alle classi interessate: 1C-2 A- 2C
Sito web
DSGA

Oggetto: Campionati studenteschi regionali di ATLETICA LEGGERA allievi/allieve

Si comunica agli alunni delle classi sopra elencate, vincitori della fase provinciale di atletica leggera nelle rispettive categorie, che giovedì 23 Maggio dalle ore 9.00, fino al termine della manifestazione, si svolgeranno i Campionati Studenteschi Regionali di Atletica Leggera presso il campo "AZZURRI D'ITALIA" in Viale Massobrio 28 ad Alessandria.

Il trasporto ad Alessandria sarà organizzato (presumibilmente in pullman) dall'Ufficio Educazione Fisica di Novara.

Ulteriori informazioni su orari e accompagnatori verranno date non appena saranno in nostro possesso.

L'autorizzazione firmata dai genitori dovrà essere consegnata entro il 15/05/2019 alla prof.ssa Broussard. Si ricorda di portare la CARTA DI IDENTITA'.

La coordinatrice del Dipartimento di Scienze Motorie e Sportive
Prof.ssa Stefania Broussard

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(prof.ssa Maria MOTTA)
firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art. 3, co. 2, D.Lgs 39/9

Responsabile del procedimento: Consiglia Meer

	AUTORIZZAZIONE alla partecipazione ai campionati studenteschi regionali di Atletica Leggera	
--	--	--

Il/la sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____

frequentante la classe ___ sez. ____, **DICHIARA** di essere a conoscenza della partecipazione ai campionati studenteschi regionali di atletica leggera che si svolgeranno secondo le modalità indicate nella circolare n.469 e

AUTORIZZA

la partecipazione del proprio/a figlio/a. alla suddetta manifestazione.

Data _____

Firma del genitore _____

	AUTORIZZAZIONE alla partecipazione ai campionati studenteschi regionali di Atletica Leggera	
--	--	--

Il/la sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____

frequentante la classe ___ sez. ____, **DICHIARA** di essere a conoscenza della partecipazione ai campionati studenteschi regionali di atletica leggera che si svolgeranno secondo le modalità indicate nella circolare n.469 e

AUTORIZZA

la partecipazione del proprio/a figlio/a alla suddetta manifestazione

Data _____

Firma del genitore _____

	AUTORIZZAZIONE alla partecipazione al viaggio d'istruzione/stage/scambio	
--	---	--

Il/la sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____

frequentante la classe ___ sez. ____, **DICHIARA** di essere a conoscenza della partecipazione ai campionati studenteschi regionali di atletica leggera che si svolgeranno secondo le modalità indicate nella circolare n.469 e

AUTORIZZA

la partecipazione del proprio/a figlio/a alla suddetta . alla suddetta manifestazione

Data _____

Firma del genitore _____