

Modulo di adesione
Da compilare in STAMPATELLO e far pervenire, timbrata e firmata dal Dirigente Scolastico, al Comitato Provinciale CONI Milano
Fax 02799266

Nome Istituto _____

Tipologia

ICS

DDS

N.TOT PLESSI

N Plessi Aderenti

Indirizzo sede:

via

n.

cap

Citta'

Prov

ZONA

Telefono

Fax

e-mail

Dirigente Scolastico

Insegnante referente motoria

Telefono referente

e-mail referente

Il progetto è stato inserito nel Pof Piano dell'Offerta Formativa d'Istituto con delibera n. _____ del ___ / ___ / _____

Timbro e Firma Dirigente Scolastico

Data

Scegliere un'opzione o tutte e due :

L'istituto è interessato e offre la disponibilità della palestra per il progetto di 20 ore sulle quinte e 10 ore dalle 1° alle 4° con le seguenti classi:

Classi 1° aderenti n. _____ Alunni coinvolti n. _____

Classi 2° aderenti n. _____ Alunni coinvolti n. _____

Classi 3° aderenti n. _____ Alunni coinvolti n. _____

Classi 4° aderenti n. _____ Alunni coinvolti n. _____

Classi 5° aderenti n. _____ Alunni coinvolti n. _____

Insegnanti aderenti n. _____

Chiediamo la riconferma del consulente: _____

L'istituto è interessato e offre la disponibilità della palestra per il progetto di 20 ore con i seguenti cicli:

Ciclo (dalla prima alla quinta) sezione _____ Alunni coinvolti n. _____

Ciclo (dalla prima alla quinta) sezione _____ Alunni coinvolti n. _____

Ciclo (dalla prima alla quinta) sezione _____ Alunni coinvolti n. _____

Ciclo (dalla prima alla quinta) sezione _____ Alunni coinvolti n. _____

Ciclo (dalla prima alla quinta) sezione _____ Alunni coinvolti n. _____

- NOME Docente disponibile agli incontri informativi _____
- Presenza Progetti Sportivi sul Ciclo iscritto: SI' NO

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), si informa che i dati comunicati compilando il modulo di adesione sono necessari ai fini della partecipazione del Progetto " Giocosport" edizione 2012/2013 e saranno utilizzati esclusivamente per finalità connesse alla organizzazione e partecipazione al progetto. In ogni momento si potranno esercitare i diritti di cui all' art. 7 del D. lgs 196/2003 per richiedere gratuitamente l'aggiornamento o la cancellazione dei dati, scrivendo al Titolare, CONI Servizi SpA con sede in L.go L. De Bosis, 15 – CAP 00194 Roma, oppure telefonando al numero 06/3236053 o inviando una e-mail all'indirizzo di posta elettronica: promozione@coni.it

La partecipazione al progetto comporta l'autorizzazione all'utilizzo di immagini o foto dei partecipanti che saranno in ogni caso utilizzate ai soli fini promozionali del progetto, nel rispetto della dignità personale, del decoro e della tutela dei minori. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma del tutto gratuita.

Timbro e Firma Dirigente Scolastico

Data

🚦 PLESSO (MODULO DA COMPILARE PER OGNI PLESSO)

NOME PLESSO _____

INDIRIZZO: _____

TEL : _____ FAX: _____

REFERENTE MOTORIA DEL PLESSO: _____

@mail: _____ telefono _____

(è obbligatorio indicare un indirizzo mail di riferimento)

🚦 Orario della palestra per le classi iscritte

Si prega di accorpare più ore possibili, mettendole nello stesso giorno e senza ore buche.

Se l'orario non dovesse risultare consono ci riserviamo il diritto di escludere la scuola dal progetto.

L'orario della lezione va indicato come da esempio: es. 8.30-9.30.

Nota: Per aderire al progetto è obbligatorio fornire un indirizzo e-mail di riferimento per ogni scuola e per ogni plesso coinvolto, al fine di poter inviare attraverso questo canale le varie comunicazioni.

	Orario (es 8.30-9.30)	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'
1° ora						
2° ora						
3° ora						
4° ora						
5° ora						
6° ora						
7° ora						
8° ora						
9° ora						

Timbro della scuola

Firma per accettazione