

AI GENITORI DEGLI ALUNNI DI SCUOLA SECONDARIA
DELL' I.C. MAMELI DI CURTI

Oggetto: “Attività di avviamento alla Pratica Sportiva Scolastica – Progetto Nazionale Competizioni Sportive Scolastiche 2024/2025”

Calendario attività

Il Torneo di Badminton si svolgerà presso la palestra dell'I.C. Mameli di Curti seguendo il calendario allegato, per un totale di 25 ore. Il torneo si disputa con la formula dei gironi multipli all' italiana con incontri diretti tra tutti i partecipanti. Al termine della Fase a Girone saranno disputate le Fasi Finali per decretare i vincitori delle rispettive categorie.

Data	Giorno	Ora	Fase	Responsabile delle attività
19/5/2025	lunedì	14:00 15:00 (1h)	Fase di programmazione	Prof. Trepiccione Giuseppe
20/5/2025	martedì	14:00 16:00 (2h)	Fase a girone	Prof. Trepiccione Giuseppe
22/5/2025	giovedì	14:00 18:00 (4h)	Fase a girone	Prof. Verdicchio Antonio
23/5/2025	venerdì	16:00 18:00 (2h)	Fase a girone	Prof. Verdicchio Antonio
29/5/2025	giovedì	14:00 18:00 (4h)	Fase a girone	Prof. Trepiccione Giuseppe
4/6/2025	mercoledì	14:00 18:00 (4h)	Fase a girone	Prof. Verdicchio Antonio
5/6/2025	giovedì	14:00 18:00 (4h)	Fase a girone	Prof. Verdicchio Antonio
9/6/2025	lunedì	9:00 13:00 (4h)	Manifestazione/fase finali	Prof. Trepiccione Giuseppe

ISTITUTO COMPRENSIVO "MAMELI" Via Dante n. 100 – 81040 CURTI (CE)
0823/797526 - C.F.: 93103720616- Codice Univoco Ufficio UF0RFK
email: ceic8a700c@istruzione.it - P.E.C. ceic8a700c@pec.istruzione.it

Prot. _____

LUOGO, _____

Al Sig Medico curante

dello/a Studente/ssa _____

PROPRIA SEDE

La sottoscritta Prof.ssa Carmela Mascolo, Dirigente Scolastico dell' I.C. Mameli di Curti
CHIEDE

alla S.V. il rilascio di un certificato di idoneità all'attività sportiva non agonistica allo/a
studente/ssa sopracitato/a

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Carmela Mascolo

Regione CAMPANIA A.S.L. _____

CERTIFICATO IDONEITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA

Cognome _____ Nome _____ nat _____ a _____

il _____ residente a _____ in via _____ n. _____

n. iscrizione al S.S.N. _____ il soggetto sulla base della visita da me effettuata,
dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato ECG eseguito
in data _____ risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni
in atto alla pratica di attività sportive non agonistiche.

Il presente certificato ha validità annuale alla data del rilascio e può essere utilizzato
solo per uso scolastico.

_____, lì _____

Timbro e firma

NB: Certificato gratuito

Al Dirigente Scolastico
dell' I.C. MAMELI DI CURTI

_____, sottoscritt _____ residente

a _____ via _____ genitore dell'alunn _____

_____ iscritt _____ alla classe _____ sez _____

autorizza _____ propri _____ figli _____ ad iscriversi al gruppo Sportivo a.s. 2024/25 e partecipare
alle attività pomeridiane e alle varie Fasi delle Competizioni Sportive Scolastiche.

Data

Firma del genitore