|  | **Immagine che contiene testo, schermata, Carattere, grafica  Descrizione generata automaticamente**   |  | **Ministero dell'Istruzione e del Merito**  UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER L'UMBRIA  **Direzione Didattica di Corciano**  Via Luigi Settembrini, 19 - 06073 CORCIANO (PG) - Codice Fiscale: 80015990544 Cod. Mecc.: PGEE027001  Tel. 075.5179187 Email: pgee027001@istruzione.it Pec: pgee027001@pec.istruzione.it | | --- | --- | |
| --- | --- | --- | --- |

**All. 9**

Ai genitori

Oggetto: Comunicazione per partecipazione ad attività non agonistiche –ALUNNO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PLESSO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CLASSE/SEZ\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| Alla luce della Deliberazione della Giunta Regionale dell’Umbria n. 910 del 31.05.2006, concernente la sospensione di procedure obsolete in materia di prevenzione, con la quale tra l’altro è stato sospeso il rilascio del Certificato di Stato di Buona Salute per attività fisico-sportive organizzate dagli Organi Collegiali della Scuola, quali l’avvio alla pratica sportiva, il minibasket, i giochi sportivi studenteschi, nuoto, etc……  IL DIRIGENTE SCOLASTICO CHIEDE AI GENITORI  Di comunicare per iscritto in forma riservata prima dell’inizio delle lezioni **se il proprio figlio/a** è affetto da patologie che ne impediscano la partecipazione ad attività non agonistiche: pratica sportiva scolastica, minibasket, nuoto, giochi sportivi studenteschi ecc. Quanto richiesto è esclusivamente finalizzato a tutelare la salute di Vs. figlio/a.  ::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::    I sottoscritti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_genitori |
| --- |
|  |
| dell'alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Frequentante la classe/sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della Scuola Infanzia/Primaria di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| DICHIARANO |
|  |

e sottoscrivono di aver letto e preso atto della presente comunicazione (da firmare e inviare ai docenti della classe tramite la GSUITE entro il giorno 16 settembre dell’anno scolastico in corso)

San Mariano,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma ………………………………

Firma………………………………