

Oggetto: richiesta iscrizione **GRUPPI SPORTIVI STUDENTESCHI pomeridiani** alunno/a anno scolastico 2023/2024

Per il corrente anno scolastico l'ISTITUTO COMPrensIVO GIACOMO MATTEOTTI, attiverà i corsi pomeridiani dei **GRUPPI SPORTIVI STUDENTESCHI** nelle discipline di **SCHERMA, BASKET, PALLAVOLO, CALCIO e GINNASTICA RITMICA**. (I corsi si attiveranno SOLO se si RAGGIUNGERÀ IL NUMERO MINIMO DI **10 ALUNNI** PER OGNI CORSO e se sarà stata presentata TUTTA LA DOCUMENTAZIONE NECESSARIA ALLA FREQUENZA DEI CORSI). L'attività prevista dal Progetto interesserà TUTTE le classi della SCUOLA SECONDARIA di PRIMO GRADO. Gli allenamenti si svolgeranno regolarmente 1 GIORNO alla settimana per la durata di 1 ¹/₂ ora (1 ORA E MEZZA) a partire dal 22 GENNAIO 2024 e sino al 31 MAGGIO 2024, nei seguenti giorni e orari:

GIORNO	DISCIPLINA	DOCENTE REFERENTE	ORARIO	LUOGO
<input type="checkbox"/> Martedì	SCHERMA	Fergnani Denni	Dalle ore 14:20 alle ore 15:50	Palestra e Strutture Esterne dell'Istituto scolastico
<input type="checkbox"/> Lunedì	BASKET	Fergnani, Mancini, Olivelli, Pizzuti	Dalle ore 14:20 alle ore 15:50	Palestra e Strutture Esterne dell'Istituto scolastico
<input type="checkbox"/> Mercoledì	PALLAVOLO	Mancini Mara	Dalle ore 14:20 alle ore 15:50	Palestra e Strutture Esterne dell'Istituto scolastico
<input type="checkbox"/> Giovedì	CALCIO	Fergnani, Mancini, Olivelli, Pizzuti	Dalle ore 14:20 alle ore 15:50	Scuola Calcio ASD Akkademy Aprilia, Via D.Bardi snc
<input type="checkbox"/> Venerdì	G. RITMICA	Olivelli Cristina	Dalle ore 14:20 alle ore 15:50	Palestra e Strutture Esterne dell'Istituto scolastico

(Barrare le voci che interessano)

Gli alunni, al termine delle attività didattiche, verranno accolti dai docenti Referenti del Gruppo nei giorni stabiliti. Dopo aver consumato un pasto leggero accompagnato da frutta e acqua, le attività si svolgeranno secondo il seguente programma:

PROGRAMMA	
1.	Il GSS di SCHERMA accompagnato dal/la docente referente del GSS Scherma, si recherà presso la PALESTRA scolastica;
2.	Il GSS di BASKET accompagnato dal/la docente referente del GSS Basket, si recherà presso la PALESTRA scolastica;
3.	Il GSS di PALLAVOLO accompagnato dal/la docente referente del GSS Pallavolo, si recherà presso la PALESTRA scolastica;
4.	Il GSS di CALCIO , accompagnato dal/la docente referente del GSS Calcio, si recherà presso i campi calcetto dell' ASD Akkademy Aprilia , antistanti la scuola. In caso di condizioni meteorologiche avverse, la lezione si svolgerà presso la palestra dell'IC Matteotti Aprilia.
5.	Il GSS di GINNASTICA RITMICA accompagnato dal/la docente referente del GSS Ginnastica Ritmica, si recherà presso la PALESTRA scolastica.

DOCUMENTI E ABBIGLIAMENTO NECESSARI

- ❖ Certificato di idoneità alla pratica sportiva **NON AGONISTICA** (oppure, se si possiede, fotocopia del certificato agonistico)
- ❖ Fotocopia carta di identità dell'alunno iscritto
- ❖ Modello delega per ritiro alunni al termine delle attività sportive pomeridiane **oppure** liberatoria per l'eventuale uscita autonoma alle ore 15:50
- ❖ Abbigliamento sportivo e scarpe da ginnastica

Oggetto: Iscrizione GRUPPI SPORTIVI STUDENTESCHI pomeridiani anno scolastico 2023/2024

ADESIONE AL GRUPPO SPORTIVO STUDENTESCO

I sottoscritti e
genitori/affidatari/tutori dell'alunno/a..... nato/a a..... ,
il/...../...../, iscritto nel corrente a.s. **2023/2024** presso l'I.C. GIACOMO MATEOTTI di Aprilia
nella classe sez.

AUTORIZZANO

Il proprio figlio/a a partecipare agli allenamenti pomeridiani del gruppo sportivo studentesco di:

barrare le voci che interessano (anche più di una)

Scherma **Basket** **Pallavolo** **Calcio** **Ginnastica Ritmica**

Impegnandosi a fornire al docente referente del GSS, giustificazione scritta per eventuale uscita anticipata alle ore 14:20

Rec. Tel. (eventualmente contattabili)

_____ (Genitore)

_____ (Genitore)

Data _____

In fede

Firme congiunte di entrambi i genitori /affidatari/tutori

CONSENSO TRATTAMENTO DATI/LIBERATORIA Giochi sportivi Studenteschi 2023/2024

I sottoscritti e genitori/tutori dell'alunno/a..... frequentante la classe sez. presso la Scuola Secondaria di Primo Grado "Giacomo Matteotti" Aprilia

Dichiarano

1. Di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art 13 del GDPR – Regolamento UE 2016/679, pubblicata sul sito della scuola e di consentire al trattamento dei dati da parte dell'Istituzione Scolastica
2. Di aver preso visione e aver sottoscritto il patto di corresponsabilità con la Scuola
3. Di aver preso visione del Regolamento di Istituto e di accettare quanto in esso indicato

Autorizzano

- il proprio FIGLIO/A alla partecipazione ai **Giochi Sportivi Studenteschi** per l'anno scolastico in corso
- l'utilizzo di fotografie/video o di altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce dell'alunno/a, all'interno dei Giochi Sportivi Studenteschi per scopi documentativi, formativi e informativi, da solo/a, con i compagni, con insegnanti e operatori scolastici, nonché la conservazione degli stessi negli archivi informatici dell'Istituto

La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati. In qualsiasi momento la presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata con comunicazione scritta da inviare via posta comune o e-mail all'Istituto.

Aprilia, _____

Firme congiunte di entrambi i genitori /affidatari/tutori

Laddove risulti impossibile acquisire il consenso scritto del secondo genitore:

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori"

Aprilia, _____

Firma Genitore/Affidatario/Tutore

Oggetto: DELEGA per il ritiro degli alunni AL TERMINE DELLE ATTIVITÀ SPORTIVE POMERIDIANE anno scolastico 2023/2024

Il/La sottoscritto/a.....genitore / affidatario / tutore dell'alunno/a frequentante, per l'anno scolastico **2023/2024**, la classe sez della scuola Secondaria I Grado I.C. Giacomo Matteotti Aprilia, consapevole degli obblighi di vigilanza sui minori, nell'impossibilità di provvedere personalmente a ritirare l'alunno/a al termine delle **attività sportive pomeridiane**

DELEGA

le persone maggiorenni di seguito elencate, a provvedere al ritiro dell'alunno/a all'uscita dall'edificio scolastico al **termine delle attività sportive pomeridiane** in caso di mia assenza o impedimento:

	il giorno _____;
	dal _____ al _____;
	per l'intero anno scolastico 2023/2024

(barrare il periodo di attuazione della presente delega)

NOMINATIVO DEL DELEGATO (è possibile indicare più nominativi ma un massimo di TRE)	DOCUMENTO DI IDENTITÀ (di cui si allega SCANSIONE)
	Tipo documento _____ Codice documento _____
	Tipo documento _____ Codice documento _____
	Tipo documento _____ Codice documento _____

ATTENZIONE:

➤ In entrambi i casi di affido (esclusivo /congiunto) i genitori sono obbligati a comunicare alla scuola eventuali variazioni.

Il/La sottoscritto/a, inoltre dichiara di aver istruito le persone delegate sulla necessità di esibire, ove richiesto, un documento di identità.

Divorziato/Separato: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Affido congiunto: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati - presentare eventuale documentazione.	

Data _____

Firme congiunte di entrambi i genitori /affidatari/tutori

Laddove risulti impossibile acquisire il consenso scritto del secondo genitore:

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori"

Aprilia, _____ Firma Genitore/affidatario/tutore _____

Oggetto: richiesta USCITA AUTONOMA SPORTIVA POMERIDIANA alunno/a anno scolastico 2023/2024

I sottoscritti e genitori/tutori dell'alunno/a..... frequentante la classe sez. presso la Scuola Secondaria di Primo Grado "**Giacomo Matteotti**" Aprilia

DICHIARANO

- di essere nell' **assoluta impossibilità** di provvedere personalmente o tramite il proprio coniuge o mediante persona maggiorenne delegata alla presa in consegna del/della proprio/a figlio/a all'uscita dalla scuola **al termine delle attività sportive pomeridiane**, perché (*motivare*);
- di aver valutato le caratteristiche del percorso scuola-casa e dei potenziali pericoli e di non aver rilevato particolari situazioni di rischio;
- di essere consapevole che il/la ragazzo/a conosce il percorso ed ha capacità autonome di gestire se stesso e il contesto ambientale, dimostrando di conoscere i corretti comportamenti e le principali regole della circolazione stradale, evidenziando maturità psicologica, autonomia e adeguate capacità di attenzione, concentrazione e senso di responsabilità, sufficienti per affrontare il tragitto sotto indicato;
- di aver adeguatamente istruito la/il medesima/o alunna/o sul percorso e le cautele da seguire per raggiungere l'abitazione o il luogo da noi indicato;
- che l'alunno/a **abitualmente si sposta autonomamente** nel contesto urbano senza esser mai incorso/a o causato incidenti;

per cui AUTORIZZANO

- l'alunna/oad uscire autonomamente al termine delle attività sportive pomeridiane scelte e indicate nel modello d'iscrizione del Gruppo Sportivo Studentesco e/o Pon sportivo, (sia che le attività si svolgano presso la palestra dell'Istituto GSS e/o PON, sia che si svolgano presso la struttura sportiva antistante la scuola "**ASD Akkademy Aprilia in via D. Bardi snc**"), percorrendo il seguente tratto di strada (*indicare nel dettaglio le vie di percorrenza*)
.....
.....
.....

- l'alunna/o ad usufruire del trasporto pubblico poiché è in grado di servirsene autonomamente.

(barrare la voce che interessa)

SI IMPEGNANO

- a controllare i tempi di percorrenza e le abitudini del/della proprio/a figlio/a per evitare eventuali pericoli;
- ad informare tempestivamente la scuola qualora le condizioni di sicurezza si modificano;
- a ritirare personalmente il minore su eventuale richiesta della Scuola e nel caso insorgano motivi di sicurezza;
- a ricordare costantemente al minore la necessità di mantenere comportamenti ed atteggiamenti corretti nel rispetto del codice della strada.

APRILIA, _____

In fede

(SI ALLEGA COPIA DEI DOCUMENTI DI IDENTITÀ DEI GENITORI)

Se NON ancora PRESENTATI

Firme congiunte di entrambi i genitori /affidatari/ tutori



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO "Giacomo Matteotti"

Via Ottorino Respighi, n° 6 - 04011 Aprilia (Latina)

Tel. 06/9257905 - 06/92730463 Mail: LTIC824009@istruzione.it - www.icmatteottiaprilia.edu.it

Pec: LTIC824009@pec.istruzione.it - C.M. LTIC824009 - C.F. 80006530598 - C.U.U. UFP896

ANNO SCOLASTICO 2023/2024

Il Dirigente Scolastico dell'Istituto *Comprensivo Giacomo Matteotti Aprilia* dichiara che l'alunno/a _____ nato/a a _____ il _____ iscritto e frequentante la classe _____

svolgerà attività fisico-sportiva **NON AGONISTICA** e parteciperà alle seguenti attività:

- **ATTIVITA' FISICO-SPORTIVE ORGANIZZATE DAGLI ORGANI SCOLASTICI NELL'AMBITO DELLE ATTIVITA' PARASCOLASTICHE;** intese come attività fisico sportive inserite nel P.T.O.F. svolte in orario extracurricolare, con la partecipazione attiva e responsabile dell'insegnante, finalizzate alla partecipazione a gare, campionati e caratterizzate da competizioni tra atleti e/o manifestazioni sportive organizzate dal MIUR o da Enti pubblici e privati.

- **CAMPIONATI STUDENTESCHI NELLE FASI PRECEDENTI A QUELLA NAZIONALE;**

Al fine di consentirgli detta pratica sportiva si chiede che l'alunno/a venga sottoposto a visita medica ai sensi dell'art. 3 del Decreto Interministeriale del 24/04/2013, modificato dall'art. 42 bis del Decreto Legge n.69/2013, convertito dalla Legge n. 98/2013 e successive modifiche e integrazioni.

Data _____

Timbro della Scuola

Il Dirigente Scolastico

CERTIFICATO DI IDONEITA' SPORTIVA NON AGONISTICA

Si certifica che l'alunno/a

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____

sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato ECG eseguito in data ____ / ____ / ____, non presenta controindicazioni in atto alla pratica di **attività sportiva non agonistica**.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.

Si rilascia gratuitamente su richiesta del Dirigente Scolastico, per gli usi consenti dalla legge.

_____, lì _____

Il Medico Certificatore

(timbro e firma)

RL/USRL