|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| repubblica_italiana_colori[1] | Istituto di Istruzione Superiore “Virgilio”  **Via Cavour, 62 – 50053 Empoli (FI)  0571 74277** **Liceo Artistico** Via Fucini, 33 -  0571 700695e-mail [fiis01400v@istruzione.it](about:blank) – [fiis01400v@pec.istruzione.it](about:blank)[http://www.virgilioempoli.edu.it/](about:blank) **Codice Fiscale n. 82005630486** | | |  | |
|  | LICEO CLASSICO | LICEO LINGUISTICO | LICEO ARTISTICO | |  |

**MODULO DI ISCRIZIONE STUDENTE ATLETA**

La sottoscritta/il sottoscritto…………………………..…………………..abitante in via…….., ………………………………………………………………………………………….. citta’/paese……………………………………………telefono…………………………………….padre/madre dell’alunno/a…………………………………………..………………… iscritto/a nella classe………..sezione…………indirizzo:

* Classico
* Linguistico
* Artistico………………………..….dell’IISS Virgilio di Empoli

Chiede

* Di far partecipare il proprio figlio/a al progetto innovativo di sperimentazione didattica a supporto di atleti di alto livello, essendo atleta nella disciplina sportiva di ………………………………………….serie…………………………………., nella società sportiva………………………………….di (luogo)……………………………..
* Di poter quindi usufruire del Piano Formativo Personalizzato da parte del relativo Consiglio di Classe.

Allega:

* Attestato dell’Organismo Sportivo, con le indicazioni della tipologia di atleta di alto livello (n°1-2-3-4-5-6 dell’allegato 1) della circolare Miur n° 0002025 del 27-09-2021.

Segnala:

L’identificazione del **Tutor Sportivo Esterno**( ente sportivo):

Sig./Sig.ra…………………………………Cellulare………………………

Email………………………………………………………………

**Tutor Interno della classe** (*da assegnare nel Consiglio di classe*) ……………………………………………………….cell………………………………..

**Tutor Scolastico…Ins. Roberta Pagni** ……….cell…………………………………

Data………………………. Firma……………………………………..

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_