

SCUOLA _____

COMUNE DI _____

Alunni Disabili (Cat. Unica)

Cognome e nome	M/F	Data di nascita	Stile	Tempo

Doc. responsabile: _____

Si dichiara che gli alunni/e sopra indicati/e sono

- regolarmente iscritti/e e frequentanti Scuole aderenti ai G.S.S. 2007/2008,
- in possesso del libretto sanitario dello sportivo o del certificato di idoneità alla pratica non agonistica di attività sportive (D.M. 28/2/'83 e D.P.R. 272/00, allegato H)
- in regola con le norme assicurative vigenti.

TIMBRO DELLA SCUOLA

DATA _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
