



Allegato 2: Modulo di richiesta sperimentazione didattica studente-atleta di alto livello Decreto ministeriale 10 aprile 2018, n. 279

Al Dirigente Scolastico dell'ISIS Valdarno

aris00800q@istruzione.it

Il sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

studente/studentessa maggiorenne

iscritto/a alla classe _____

CHIEDE

in attuazione del D.M.n. 279 del 10/04/2018,

- quale **studente maggiorenne** di essere ammesso a prendere parte al programma sperimentale rivolto al supporto dei percorsi scolastici degli studenti-atleti di alto livello;
- (per **studente minorenni**) che la/il propria/o figlia/o sia ammesso/a a prendere parte al programma sperimentale rivolto al supporto dei percorsi scolastici degli studenti-atleti di alto livello.

Allo scopo allega:

- Certificazione attestante i requisiti di ammissione rilasciata dalla Lega o Federazione Sportiva di riferimento e richiesta dalla società sportiva di appartenenza;
- Calendario degli impegni sportivi della stagione in corso (gare, allenamenti collegiali, stage, ecc);
- Nome della società sportiva di appartenenza e sport praticato;
- Dichiarazione della società (Allegato 3) in cui sia messo in evidenza il numero di ore di allenamento settimanale, luogo, giorni e orari; indicazione del nome, cognome, telefono e mail del referente di progetto esterno (tutor sportivo individuato dalla federazione sportiva o dalle Discipline Sportive Associate o Lega professionistica di riferimento)



Dichiara di essere consapevole che, trattandosi di sperimentazione metodologica, il Consiglio di classe ha facoltà di accettare o meno la richiesta (anche in base alla correttezza della documentazione prodotta) e, in caso affermativo, che i docenti stessi stileranno apposito P.F.P. (Progetto Formativo Personalizzato).

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che, una volta definito il P.F.P., la Scuola provvederà a registrare lo studente sul portale dello sport scolastico e inviare la domanda di ammissione che sarà sottoposta all'approvazione della Commissione Ministeriale di cui all'art. 5 del D.M. n.279/2018, composta da rappresentanti del MIUR, del CONI e del CIP.

Data _____

Firma studente maggiorenne

Firma dei genitori

(obbligatorie se lo studente è minorenni, consigliata per studente maggiorenne)

Il sottoscritto (nome e cognome) _____

- genitore dell'alunno/a _____
- studente/studentessa maggiorenne

consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver firmato l'autorizzazione 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.