



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO di ISTRUZIONE SUPERIORE TELESINO@

Via Caio Ponzio Telesino, 26 – 82037 Telese Terme (BN) – tel.0824 976246 - fax0824 975029

Codice scuola: BNIS00200T – e-mail: bnis00200t@istruzione.it – sito web www.iistelese.edu.it
e-mail cert.: bnis00200t@pec.istruzione.it – CF: 81002120624 – Cod.Unic.Uff.:UFSIXA

LICEO SCIENTIFICO – LICEO SCIENZE APPLICATE - LICEO CLASSICO - LICEO CLASSICO QUADRIENNALE
LICEO LINGUISTICO – LICEO ECONOMICO SOCIALE - INDIRIZZO PROFESSIONALE

**A Docenti
Studenti
Genitori
DSGA e Personale ATA
Sito web**

Oggetto: Laboratorio di Ballo

Si comunica che gli studenti interessati a partecipare al “*Laboratorio di Ballo*” dovranno compilare il modulo seguente e consegnarlo entro il 3/11/2023 alla docente Referente Prof. ssa Pontillo Isabella.

Gli incontri si terranno in orario extrascolastico, il martedì, dalle 13:15 alle 15:15, secondo il calendario che sarà successivamente comunicato.

I partecipanti dovranno allegare, al modulo di adesione, il *certificato medico per attività non agonistica*.

**La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Angela Maria Pelosi**

(Firma omessa ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39/1993)

MODULO DI ADESIONE AL LABORATORIO DI BALLO

Il/la sottoscritto/a

nato/a il a (....) e residente a (....)

via N° in qualità di padre/madre/tutore dell'alunno/a

..... nato/a il..... e frequentante

la classe sez.

CHIEDE di iscrivere il proprio/a figlio/a al “**LABORATORIO DI BALLO**”;

AUTORIZZA il proprio/a figlio/a a partecipare al “**LABORATORIO DI BALLO**”;

ESONERA l'Istituto Scolastico da tutte le responsabilità conseguenti il comportamento del proprio/a figlio/a non conforme al Regolamento di disciplina degli studenti o di sottrazione alla vigilanza della Dirigente Scolastica;

AUTORIZZA il trattamento dei dati personali secondo gli usi consentiti dalla Legge (L.196/2003)

Si allega al presente modulo il **Certificato Medico per attività non agonistica**.

Data

Firma del genitore/tutore