**MODULO RICHIESTA PERCORSO FORMATIVO PERSONALIZZATO (a cura dello STUDENTE ATLETA)**

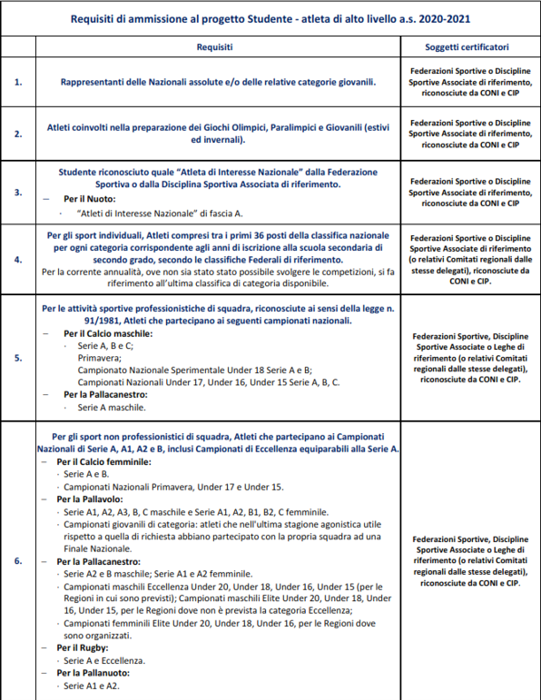
|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Classe |  | Docente Scienze Motorie Sportive |  | Coordinatore di classe |  |

**Dati anagrafici dell’allievo**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** |  | | | | | | **Cognome** | | | |  | | | | | |
| **Data di nascita** |  | | | | | | **Luogo di nascita** | | | |  | | | | | |
| **Indirizzo** |  | | | | | | | | | | **Città** | | |  | | |
| **Provincia** |  | | | **CAP** | | |  | | | | **Cellulare:** | | |  | | |
| **Codice fiscale** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sport praticato:** | **Società:** | | |
| **Federazione di appartenenza:** | **Sono previsti periodi di assenza prolungati?** | **NO** | **SI** |

**Desidero aderire alla sperimentazione Studente Atleta in quanto: (mettere una X accanto alla voce interessata)**



**Tutori:**

|  |  |
| --- | --- |
| Tutore interno: Prof. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cellulare |  | Email |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Tutore esterno (indicato dall’impresa ospitante) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cellulare |  | Email |  |

**ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:**

|  |  |
| --- | --- |
| Richiesta dei genitori | Calendario gare ufficiali |
| Attestazione ranking dell’Ente di riferimento | Prospetto allenamenti settimanali |

Torino:

Firma dello studente: