**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

 **LICEO GINNASIO STATALE**

 **“GIORGIONE”**

 **CASTELFRANCO VENETO TV**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore dello/a studente/ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’a.s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

 l’adesione al Progetto Studenti Atleti di Alto Livello promosso dal MIUR con Decreto

Ministeriale n. 279 del 10 Aprile 2018 essendo in possesso di almeno uno dei requisiti

di ammissione previsti dall’allegato 1 della nota MI 2095 del 27/09/2021 e in particolare:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Firma dei Genitori

……………………….

………………………..

 Visto si autorizza

 IL DIRIGENTE SCOLASTICO

 Prof.Franco De Vincenzis

Allegati:

-documentazione rilasciata dalla società

-calendario impegni