



Ministero della Pubblica Istruzione
ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE
GUIDO GALLI

24125 Bergamo, via Gavazzeni 37 – tel 035.319338 – fax 035.315547
e-mail: galli@istitutoquidoqalli.gov.it - sito web: www.istitutoquidoqalli.gov.it



Circ. n. 305

Bergamo, 3 marzo 2015

AGLI STUDENTI
A TUTTI GLI INTERESSATI
AI DOCENTI
AL PERSONALE ATA

Oggetto: PROGETTO “GRUPPO SPORTIVO GALLI”

Si comunica che, a partire dal 10 Marzo e, secondo quanto riportato nel prospetto, si svolgerà in palestra l'attività sportiva di pallavolo, calcetto, del progetto “Gruppo Sportivo Galli”.

Il calendario dell'attività sportiva sarà pubblicato in bacheca-palestra e on line; **si precisa che il calendario potrebbe subire delle modifiche al fine di migliorare e ottimizzare gli impegni dei docenti e degli alunni stessi, per questo è necessario che gli studenti consultino regolarmente sito e bacheca.**

Si raccomanda la massima collaborazione di tutti gli iscritti, onde favorire la buona riuscita del progetto.

Cordiali saluti

Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa Nadia Baldini

CODICE FISCALE 80028780163

Succursale: c/o ITCG G. Quarenghi, via Europa 27 - 24125 Bergamo

GIORNO	DATA	ORARIO	ATTIVITA'	CLASSI
Martedì	marzo 10-17-24-31 Aprile 14-21-28 maggio 5-12-19	14.15- 15.15	Pallavolo	1A- 1D- 1Q-1H- 2G-2Q-3Q-3D- 3P
Martedì	marzo, 10-17-24-31 Aprile 14-21-28 maggio 5-12-19	15.15- 16.15	Calcetto	1A- 1F- 1Q-1H- 2B -2A- 2G- 2H- 2P-3Q
Mercoledì	marzo 11-18-25 Aprile 15-22-29 maggio 6-13-20	14.15- 15.15	Pallavolo	1Q- 2A- 2B- 2G- 2Q-3Q-3D-4A- 5A- 5B
Mercoledì	marzo 11-18-25 Aprile 15-22-29 maggio 6-13-20	15.15- 16.15	Calcetto	2G- 3Q- 3A- 3B- 4A- 4D- 5D- 5A- 5B-2F

Restituire il tagliando al docente di scienze motorie il primo giorno del torneo a cui si partecipa .
STUDENTE\STUDENTESSA

ISIS "GUIDO GALLI" - CLASSE..... ^ SEZIONE a. s .2014/2015

Il sottoscritto genitore di.....

DICHIARA

di aver ricevuto la circolare n. 305 del 3/03/'15 GRUPPO SPORTIVO GALLI

e AUTORIZZA il/la proprio/a figlio/a a partecipare secondo le modalità esplicitate

FIRMA



Ministero della Pubblica Istruzione
ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE
GUIDO GALLI

24125 Bergamo, via Gavazzeni 37 – tel 035.319338 – fax 035.315547
e-mail: galli@istitutoquidogalli.gov.it - sito web: www.istitutoquidogalli.gov.it



Il Dirigente Scolastico dell'Istituto "G.Galli" **DOSSA NADIA BALDINI**

dichiara che lo studente/alunno, nato/a a, il, svolgerà attività fisico-sportiva non agonistica nell'ambito di attività parascolastiche organizzate da codesto organo scolastico e per tale motivo chiede al medico curante, secondo quanto previsto *dall'art.1 del D.M. 28.02.1983 – L.R. 15.12.1994, n.94* e dal *D.P.R 272/00 allegato H*, il rilascio di un certificato di stato di buona salute per la pratica di tali attività sportive non agonistiche in ambito scolastico.

Data,

Firma del Capo d'Istituto e timbro

CERTIFICO CHE

Cognome Nome

Nato a il

Residente a Via

in base alla visita medica da me effettuata è in stato di buona salute e non presenta controindicazioni alla pratica di attività sportiva non agonistica in ambito scolastico .

Si rilascia gratuitamente, ai sensi dell'art.29 dell'ACN, su richiesta del Capo d'Istituto, per gli usi consenti dalla legge (D.M.28/02/83).

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio ed è valido esclusivamente in copia originale e per il solo uso scolastico.

.....,

Firma e timbro del medico