



Istituto d'Istruzione Superiore
"L.S.V. Fardella - L.C.L. Ximenes"
Trapani



Sede: Via G. Garibaldi n.83 - 91100 Trapani
Tel.: 0923 23903 - Fax: 0923 21354 - Mail: tpis029005@istruzione.it - PEC: tpis029005@pec.istruzione.it
Codice meccanografico: TPIS029005 - Codice fiscale: 93072120814 - Codice univoco: UFXSCO
Codice meccanografico Liceo Scientifico: TPPS02901G - Codice meccanografico Liceo Classico: TPPC02901C
Liceo Scientifico - Classico - Coreutico

Comunicazione n. 42

Agli studenti
Ai genitori
Ai docenti
p.c. Al DSGA
sito web

Oggetto: gruppo sportivo attività di Padel

Si comunica che l'attività sportiva di Padel, prevista dal progetto del Centro sportivo inizierà **martedì 5 novembre** p.v., a partire dalle **ore 15.00** presso il Circolo Tennis di Trapani.

Il corso che per il primo periodo si concluderà il 20 dicembre 2023, si svolgerà nelle giornate di martedì e venerdì, dalle 15.00 alle 18.00. I partecipanti verranno divisi in due o tre turni secondo il numero degli iscritti.

Gli studenti interessati potranno iscriversi inviando il modulo allegato alla presente al seguente indirizzo di posta: vicepresidenza2015@libero.it, entro giovedì 31 novembre p.v., allegando il certificato medico per attività non agonistica rilasciato dal pediatra o medico di famiglia, come da O.M. 8 agosto 2014 e nota prot. 4165 del 16/06/2015 o presentando la documentazione sopra richiesta, direttamente presso l'ufficio di vicepresidenza presso la sede centrale.

Trapani 23/10/2024



Direttore scolastico
Antonella Ursino

Al Dirigente scolastico
dell'I.I.S. Liceo Fardella – Ximenes
di Trapani

Oggetto: richiesta iscrizione gruppo sportivo corso di “Padel”

Il/la sottoscritto/anato/a a.....

il.....studente della classe.....sez.....indirizzo

classico scientifico livello principiante intermedio avanzato

chiede

l'iscrizione all'attività in oggetto.

Firma dello studente

I sottoscrittigenitori dello
studente (minorenne), autorizzano il proprio figlio a partecipare alle lezioni del corso
di cui sopra.

Si allega alla presente certificato medico.

Firma dei genitori