



LICEO SCIENTIFICO STATALE "Alessandro Volta"

Via Juvarra n. 14 10122 TORINO - Tel. 011.54.41.26

E-mail: tops020006@pec.istruzione.it - tops020006@istruzione.it

Sito web: www.liceovoltatorino.gov.it - C. F. 80091160012 - C. M. TOPS020006



DICHIARAZIONE STATO DI SALUTE

Io sottoscritto/a _____

In qualità di genitore/Tutore di _____

Alunno/a della classe _____

dichiara

che il proprio figlio si trova in buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportiva non agonistica prevista dal programma didattico di Scienze Motorie.

Torino, _____

Firma dei genitori

N.B. in presenza di problematiche connesse alla salute, i genitori sono tenuti a fornire opportuna documentazione medica alla Scuola da presentare esclusivamente allo sportello in Segreteria Didattica.

In assenza di documentazione la Scuola declina ogni responsabilità in caso di incidenti o eventi dannosi dovuti allo stato di salute dell'alunno/a.



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

MIUR

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)