

**MODULO DI AUTORIZZAZIONE “LEZIONI PRATICHE DI SCIENZE MOTORIE”
a.s.2026/27**

Il sottoscritto.....

La sottoscritta.....

Genitore/i-Tutore/i **dell'alunno/a**.....

Nato/a ail.....

Classe..... Sez.....Plesso.....

(*) Autocertifica / autocertificano

Che non ci sono controindicazioni allo svolgimento delle lezioni pratiche di attività motoria.

(*) Autorizza/ autorizzano

Il proprio figlio/a a partecipare a tutte le lezioni pratiche in palestra.

(*) Si impegna/ si impegnano

A consegnare tempestivamente certificati medici e/o giustificazioni per eventuali problemi di salute e/o limitazioni funzionali allo svolgimento delle lezioni pratiche.

(*) E'/Sono a conoscenza

- Che in palestra è vietato l'uso di telefonini, portare oggetti di valore, soldi e indossare oggettistica (bracciali, orologi, anelli, collane),
- Che la scuola non è responsabile in caso di eventuali furti,
- Che in palestra è vietato masticare durante le attività, introdurre e consumare vivande.
- Che in palestra è consentito usare lenti correttive infrangibili,
- Che sono indicate nel Vademecum e nel Regolamento le modalità operative per accedere alla palestra e per svolgere l'attività motoria nell'Istituto.

CERTIFICATO MEDICO NON AGONISTICO- soltanto Classe Curvatura Sportiva

- **CURVATURA SPORTIVA: consegnare certificato medico non agonistico (così come descritto dall'art. 3 del Decreto Interministeriale del 24 aprile 2013, modificato dall'art. 42 bis del decreto Legge n. 69 del 2013, convertito dalla Legge n. 98 del 2013 e s.m.i)**

ESONERI – GIUSTIFICHE-

- Inviare certificazioni mediche ed eventuali richieste di esonero dalle lezioni pratiche per limitazioni funzionali di lunga durata, alla PEO: baic8a1006@istruzione.it
- Informare il docente di scienze motorie a mezzo mail o con comunicazioni sul diario circa eventuali giustificazioni quotidiane e/o per limitazioni funzionali di breve durata.

Triggiano, lì.....

Firma di entrambi i genitori

.....

.....

(*) IL GENITORE/TUTORE UNICO FIRMATARIO

Avendo sentito l'altro genitore e avendo raccolto il suo consenso, acconsente alla partecipazione del proprio figlio/a alle lezioni pratiche di scienze motorie, nella consapevolezza che tale consenso è manifestato liberamente ed è revocabile in ogni momento senza che ciò comporti alcuno svantaggio o pregiudizio.

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/ richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

*NOME e COGNOME **DI UN SOLO GENITORE** o di chi ne fa le veci

..... (in stampato maiuscolo)

Triggiano, li.....

***Il Genitore/Tutore unico firmatario.....**