



**ISTITUTO TECNICO TECNOLOGICO STATALE  
“ GUGLIELMO MARCONI ” –**

VIALE DELLA LIBERTA', 14 – 47122 FORLÌ tel. 0543/28620

PEC [fotf03000d@pec.istruzione.it](mailto:fotf03000d@pec.istruzione.it) PEO [fotf03000d@istruzione.it](mailto:fotf03000d@istruzione.it) SITO WEB [www.ittmarconiforli.edu.it](http://www.ittmarconiforli.edu.it)

CODICE FISCALE 80009470404 – CODICE MECCANOGRAFICO FOTF03000D

CODICE UNIVOCO PER FATTURAZIONE ELETTRONICA PA : **UF3RZS**

AMBITO TERRITORIALE EMR0000007

**COMUNICAZIONE N. 437**

Forlì, 11 marzo 2024

Alle famiglie e agli alunni interessati

Agli uffici

Al sito

**Oggetto: C.S.S. 2023/24 Pallavolo Allievi – Allenamenti.**

In preparazione alla manifestazione provinciale CSS di Pallavolo 2° grado, prevista per martedì, 19 marzo 2024, gli alunni di seguito indicati sono convocati, **Venerdì 15 marzo 2024 dalle ore 13:30 alle ore 15:30**, presso la palestra dell'Istituto per svolgere gli allenamenti con la prof. Darina Mifkova.

	NOME	COGNOME	CLASSE
1	Matteo Emanuele	Di Giacomo	3AEN
2	Daniel	Mihali	3AEN
3	Massimiliano	Maretti	3CMC
4	Filippo	Angelini	3AEN
5	Alessandro	Perugini	3AEN
6	Diego	Ravaioli	3AEN
7	Edoardo	Zaccaroni	3AEN
8	Mattia	Turroni	2G
9	Riccardo	Scarzani	3BMC
10	Filippo	Rinieri	3ACH
11	Mattia	Previcini	3BEL
12	Giacomo	Zonta	1CMC

Per partecipare gli alunni dovranno necessariamente consegnare alla prof.ssa Darina Mifkova:

**Adesione:** Il modulo in calce, compilato e firmato da un genitore degli alunni interessati, al fine di poter consentire all'ufficio contabilità di procedere alla regolare iscrizione degli alunni partecipanti.

**Certificato medico:** gli alunni che aderiranno dovranno presentarsi con copia certificato medico **per attività sportiva non agonistica** (chi ne è sprovvisto, potrà ritirare in ufficio didattica il modulo di richiesta da presentare, una volta firmato dal Dirigente Scolastico, al proprio medico di base).

la referente del gruppo sportivo  
prof.ssa Paola Dall'Amore

il dirigente scolastico  
prof. Marco Ruscelli

**Modulo di Adesione agli allenamenti di Pallavolo Allievi (v. Com. n. 437)**

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

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_

chiede

che il/la proprio/a figlio/a possa partecipare agli allenamenti pomeridiani di preparazione per Pallavolo Allievi organizzati dall'ITT "G. Marconi" per l'a.s. 2023/2024, di venerdì 15 marzo, dalle ore 13:30 alle ore 15:30, presso la palestra dell'Istituto.

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, che il/la proprio/a figlio/a è in possesso del Certificato medico per *attività sportiva non agonistica*.

data \_\_\_\_\_

firma genitore \_\_\_\_\_