



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CALABRIA
Liceo Classico Statale "Pitagora"

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Classico *Pitagora* di Crotone

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER CORSO PADEL

IL sottoscritto/a chiede l'iscrizione del/della proprio/a figlio/a al **Progetto PADEL**, che si svolgerà nel periodo fine aprile\maggio\ presso la struttura "Academy di Crotone."

Dati del Genitore che chiede l'iscrizione del/della figlio/a

IL/La sottoscritto/a _____ Nato/a il _____

a _____ Prov. _____ Cell. _____

Padre ☐ Madre ☐ dell'alunno/a, chiede l'iscrizione al corso del(la) proprio/a figlio/a

Dati dell'alunno/a

Cognome _____ Nome _____

Frequentante nell'anno scolastico 2024/2025 la Classe _____ Sez. _____

Mail istituzionale _____

Cell. _____ (per comunicazioni e/o inserimento gruppi wa)

Data, _____ Firma dei genitori _____

N.B.: Si ricorda che il corso è completamente gratuito; a carico degli studenti esclusivamente l'abbigliamento e gli spostamenti da e per la struttura ospitante.

La partecipazione è subordinata alla successiva presentazione della certificazione medica non agonistica in corso di validità.