

Liceo Scientifico Statale "Leon Battista Alberti"

Con indirizzo delle Scienze applicate e Liceo delle lingue orientali

Sede centrale: Viale Colombo, 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325

Succursale: Via Ravenna s.n. - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.345050 - Fax 070.344847

Succursale: Via Koch n.11 - 09121 CAGLIARI - tel. 070.15259678

Email: caps02000b@istruzione.it - PEC Email: caps02000b@pec.istruzione.it

Web: www.liceoalberti.it - Cod. Fisc.: 80019530924 - Cod. IPA: UF5PBR



Circolare n. 288

Cagliari 03 maggio 2023

Docenti
Studenti - Famiglie interessate
DSGA – personale ATA
Sito web

Oggetto: Pratica sportiva Nuoto - selezione fase d'istituto categorie Allievi e Juniores

Si comunica che il giorno Mercoledì **10 maggio 2023**, dalle ore **8.30** alle ore **10:00** presso la **A.S.D. Rari Nantes**, sita in Via Calata dei Trinitari a Cagliari, si svolgeranno le selezioni per la formazione delle Rappresentative d'Istituto di Nuoto per le categorie Allievi e Juniores maschili e femminili.

Gli studenti interessati a partecipare alle selezioni dovranno iscriversi riportando il proprio nome e lo stile di nuoto nel modulo allegato alla presente circolare. Il modulo sarà disponibile presso l'ingresso di ogni sede scolastica.

Mercoledì 10 maggio gli studenti iscritti dovranno presentarsi alle 8.15 direttamente alla Rari Nantes muniti dell'autorizzazione firmata da un genitore che dovrà essere **consegnata ai docenti** referenti di scienze motorie: **A.R. Meloni e F. Zucca**.

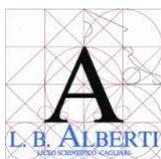
Al termine delle attività, presumibilmente alle ore 10.30, gli studenti rientreranno a scuola presso la propria sede per svolgere le lezioni come da orario ordinario.

Per ulteriori informazioni rivolgersi ai docenti responsabili.



Il Dirigente Scolastico
Prof. Roberto Bernardini

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi e per gli effetti dell'art.3, c. 2, D. Lgs n. 39/19



Liceo Scientifico Statale "Leon Battista Alberti"

Con indirizzo delle Scienze applicate e Liceo delle lingue orientali

Sede centrale: Viale Colombo, 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325

Succursale: Via Ravenna s.n. - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.345050 - Fax 070.344847

Succursale: Via Koch n.11 - 09121 CAGLIARI - tel. 070.15259678

Email: caps02000b@istruzione.it - PEC Email: caps02000b@pec.istruzione.it

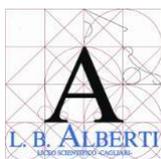
Web: www.liceoalberti.it - Cod. Fisc.: 80019530924 - Cod. IPA: UF5PBR



Modulo d'iscrizione selezione nuoto *

	Cognome	Nome	Classe	Data di nascita	Cellulare n°	1° stile	2°stile
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							

* Segnalare accanto alla propria firma lo stile di nuoto con il quale si intende partecipare alla selezione.



Liceo Scientifico Statale "Leon Battista Alberti"

Con indirizzo delle Scienze applicate e Liceo delle lingue orientali

Sede centrale: Viale Colombo, 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325

Succursale: Via Ravenna s.n. - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.345050 - Fax 070.344847

Succursale: Via Koch n.11 - 09121 CAGLIARI - tel. 070.15259678

Email: caps02000b@istruzione.it - PEC Email: caps02000b@pec.istruzione.it

Web: www.liceoalberti.it - Cod. Fisc.: 80019530924 - Cod. IPA: UF5PBR



Al Dirigente Scolastico del
Liceo Scientifico L.B. Alberti

Autorizzazione a partecipare alla selezione per la Fase di Istituto di nuoto

Il/La sottoscritto/a _____, genitore dell'alunno/a

_____, frequentante la classe _____ di questo Liceo,

autorizza

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla selezione per la **Fase di Istituto di nuoto** che si svolgerà **mercoledì 10 maggio 2023**, presso la Piscina della A.S.D. Rari Nantes, sita in Via Calata dei Trinitari a Cagliari.

Dichiara, inoltre, di essere stato informato che:

al termine delle attività, presumibilmente alle ore 10.30, il/la proprio/a figlio/ si dovrà recare a scuola presso la propria sede per svolgere le lezioni come da orario ordinario.

_____, ____ maggio 2023

Firma del genitore
