



## LICEO STATALE "FILIPPO BUONARROTI"

Indirizzo Scientifico – Indirizzo Scientifico opzione Scienze Applicate  
Indirizzo Linguistico  
Largo Concetto Marchesi – 56124 PISA – tel. 050570339 – fax 050570180  
e-mail: pips04000g@istruzione.it – pec: pips04000g@pec.istruzione.it  
www.liceofilippob Buonarroti.it



Alla Dirigente scolastica  
del Liceo Statale "Filippo Buonarroti"  
Largo C. Marchesi  
56124 Pisa

### Oggetto: Richiesta di partecipazione alla sperimentazione didattica studente-atleta di alto livello per l'a.s. 2017-18

Il/a sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ in via  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, genitore dello studente  
\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_.

### CHIEDE

ai sensi della nota MIUR n.4379 del 11/09/2017, in attuazione del D.M. n.935 del 11/12/2015,

- di essere ammesso a prendere parte al programma sperimentale rivolto al supporto dei percorsi scolastici degli studenti-atleti di alto livello;
- che proprio figlio \_\_\_\_\_ sia ammesso prendere parte al programma sperimentale rivolto al supporto dei percorsi scolastici degli studenti-atleti di alto livello;

Allo scopo allega:

- certificazione attestante i requisiti di ammissione rilasciata dalla Lega o dalla Federazione Sportiva di riferimento;
- comunicazione del nome del tutor sportivo \_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_

Firma studente \_\_\_\_\_

Firma genitore \_\_\_\_\_

Obbligatoria se lo studente è minorenne