**CORSI EXTRA CURRICOLARI DI ATTIVITA’ SPORTIVE A.S. 2023/2024**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

Io sottoscritto/a ………………………………………………………….....

Genitore di………………………..……………………………………….della classe……

CHIEDO

Di iscrivere mio/a figlio/a ad uno dei seguenti corsi:

\_\_ Corso di BASKET

\_\_Corso di CALCIO (presso il campo sportivo Zelasco)

­­\_\_Corso di DIFESA PERSONALE

\_\_Corso di PALLAVOLO

RECAPITO TELEFONICO DEL GENITORE:

…………………………………………………

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA:

…………………………………………………..

Il presente modulo con CERTIFICATO MEDICO devono essere consegnati agli insegnanti referenti.

Per ulteriori informazioni contattare il prof. referente del progetto Riccardo Stomeo (riccardo.stomeo@liceovirgiliomilano.edu.it)

Data ………………………..

Firma dell’alunno/a …………………………………..

Firma del genitore …………………………………….