



## CIRCOLARE

**I. C. VOLVERA**

Tel. 011.985.30.93 – Fax 011.985.35.50

E-mail: [TOIC83800T@istruzione.it](mailto:TOIC83800T@istruzione.it)

sito: [www.icvolvera.edu.it](http://www.icvolvera.edu.it)

**Nr. 43**

Data: 30.10.2023

|             |         |   |                 |   |               |   |
|-------------|---------|---|-----------------|---|---------------|---|
| DESTINATARI | DOCENTI | X | GENITORI        | X | DA PUBBLICARE | P |
|             | ATA     | X | RESP. DI PLESSO |   | DSGA          | X |

**OGGETTO: CONFERMA ISCRIZIONE AL CENTRO SPORTIVO SCOLASTICO – CLASSE 1<sup>A</sup> SCUOLA SECONDARIA**

Gentili genitori,

**si conferma l'iscrizione di suo/a figlio/a al CENTRO SPORTIVO SCOLASTICO (CSS)** come da modulo consegnato entro i termini stabiliti e secondo quanto previsto dalla circolare nr. 26 dell'11.10.2023.

L'attività di avviamento alla pratica sportiva, tenuta dai docenti di Scienze Motorie dell'I.C. Volvera, si terrà c/o la palestra della Scuola Campana il **GIOVEDÌ POMERIGGIO dalle ore 14.45 alle ore 16.00 a decorrere dal 16 novembre 2023** e fino all'inizio del mese di maggio 2024. Il calendario degli incontri sarà fornito dalla docente all'inizio del corso. È prevista la partecipazione ai **Campionati Studenteschi** che si svolgeranno in primavera.

Al termine della lezione il rientro a casa (ore 16.00) potrà avvenire autonomamente (la dichiarazione è già agli atti della scuola).

Per lo svolgimento dell'attività è richiesto un abbigliamento sportivo e un paio di scarpe da ginnastica da cambiare in palestra.

Inoltre, è necessario un certificato medico in corso di validità. In allegato troverete il modulo di richiesta di **certificazione medica per la pratica di attività sportiva non agonistica obbligatorio per lo svolgimento dell'attività, da presentare al proprio medico curante e da restituire al docente di Scienze Motorie entro il primo incontro previsto nel calendario.**

Come indicato sul modulo, si informa che per il rilascio del certificato medico è necessario presentare al proprio medico un referto del tracciato ECG (si consiglia di prendere contatti con il proprio medico per ulteriori dettagli).

Il costo per lo svolgimento dell'attività sportiva è di **€ 60**. La quota potrà essere versata **da lunedì 6 novembre a venerdì 10 novembre** attraverso il SISTEMA PAGO IN RETE o PAGONUVOLA, accessibile direttamente dalla propria area riservata nel registro elettronico Nuvola - Area tutore. **ATTENDERE LA NOTIFICA DELL'AVVISO DI PAGAMENTO PROVENIENTE DAL REGISTRO NUVOLA PRIMA DI PROCEDERE AL VERSAMENTO DELLA QUOTA.**

Si ringrazia per la collaborazione e si porgono cordiali saluti.

Il Dirigente Scolastico

Monica ROSSO

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D. lgs 39/1993