



ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE  
**John Maynard KEYNES**

Via per Morazzone 37 – 21045 Gazzada Schianno (VA) - Tel. 0332-463213  
Sito: <http://www.isiskeynes.edu.it> Mail: [vais01800p@istruzione.it](mailto:vais01800p@istruzione.it)  
C.F. 95006130124 Pec: [isiskeynes@pec.it](mailto:isiskeynes@pec.it)



**Circ. 390**

Gazzada Schianno, 04/04/2019

**Agli studenti**  
E p.c. ai GENITORI  
Ai docenti  
AI DSGA  
Al personale ATA

**OGGETTO: ATLETICA LEGGERA SU PISTA - Fase d'Istituto dei Campionati Sportivi Studenteschi 2018/19**

Si comunica a tutti gli interessati che la **fase di Istituto dei C. S. S. di ATLETICA LEGGERA** si effettuerà il giorno **MARTEDI 30 APRILE** (in caso di pioggia sarà rimandata a **VENERDI' 3 MAGGIO**) presso il **Campo sportivo di Gavirate**, via dello Sport 29, dalle ore 8.45 alle ore 12.45.

La partenza per il campo è **alle ore 8.15 dalla scuola** (dopo aver effettuato l'appello nelle proprie classi) ed il ritorno è previsto per le ore **13.00**.

**Il trasferimento degli studenti partecipanti da e per l'Istituto avverrà a mezzo pullman**, il cui costo è di **€ 6** da versare con le seguenti modalità, indicando nella causale "gare di Istituto di atletica leggera - nome e classe dello studente":

- Bollettino su Conto corrente Postale n° 85170462,
- Bonifico sul CC bancario presso UBI, filiale di Gazzada S. cod. iban IT58C 03111 50260 00000001471, intestati a I.S.I.S "J.M. Keynes" di Gazzada Schianno.

Per poter partecipare sono necessari:

- l'autorizzazione firmata dal genitore, o da chi ne fa le veci;
- il certificato medico in corso di validità, solo per gli studenti che non lo hanno già presentato per altre attività dell'Istituto (copia del "certificato medico sportivo" oppure certificato del proprio medico per "attività sportiva non agonistica" per il quale è possibile farsi rilasciare richiesta dalla segreteria);
- la ricevuta del pagamento di € 6 .

La documentazione deve essere consegnata ai propri insegnanti di Scienze Motorie entro e non oltre **SABATO 13 APRILE**.

Il Dirigente Scolastico  
Fausta Zibetti

**AUTORIZZAZIONE FASE DI ISTITUTO DI ATLETICA LEGGERA**

Il sottoscritto/a .....  
Genitore dell'alunno/a ..... Della classe .....  
Nato/a il .....

**AUTORIZZA**

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla fase di Istituto di Atletica Leggera il giorno **MARTEDI' 30 APRILE** (in caso di pioggia sarà rimandata a **VENERDI' 3 MAGGIO**) presso il Campo Sportivo di Gavirate.

Indicare la/e disciplina/e a cui si intende partecipare:

100 mt - 400 mt - 1000 mt - 110 H  
salto in alto - salto in lungo - getto del peso - lancio del disco

Data \_\_\_\_\_ Firma del genitore \_\_\_\_\_