Su richiesta dell’interessato ai fini dell’adesione al progetto didattico sperimentale Studente- atleta di alto livello e sulla base dei requisiti sportivi indicati nell’allegato 1 alla nota di avvio del progetto per l’a.s. 2024/2025

SI CERTIFICA

che l’Atleta di seguito riportato/a soddisfa uno o più requisiti di ammissione al Progetto sperimentale Studente-Atleta (D.M. n. 43/2023), per l’anno scolastico 2024-2025;

COMITATO SPORTIVO DI RIFERIMENTO CONI CIP

DISCIPLINA /SPECIALITA’SPORTIVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **ATLETA** | **TUTOR SPORTIVO** |
| cognome nome | luogo di nascita | data di nascitagg/mm/aa | **Requisito**(indicare il numero/i specifica del requisito) | cognomenome | e-mailtutor | e-mailsocietà |
|  |  |  |  |  |  |  |

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

O SUO DELEGATO

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Timbro Ente certificatore

Il presente format deve essere:

* trascritto su carta intestata dell’Ente certificatore; NOME SOCIETA’SPORTIVA
* firmato dal rappresentante legale o suo delegato;
* munito del timbro dell’Ente certificatore;
* scansionatose firmato in modalità autografa o olografa, ovvero firmato digitalmente
* compilato in ogni sua parte compresa la mail della società per convenzione scuola/società